

K
R
A
M



ÅRSBERETNING 2008 OG HANDLEPLAN 2009

Sundhedsfremme og forebyggelse

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Indledning.....	4
Baggrund	4
Forebyggelses aftaler sygehusene	4
Den Danske Kvalitetsmodel.....	4
Rammer og samarbejde	4
Organisering af indsatsen.....	5
Uddannelse	5
Kommunikation	6
Forebyggelsestilbud	6
Ansatte i Sund Info	6
Rygestopvejledning	6
Kostvejledning	7
Forebyggelsessamtale.....	8
Generel sundhedsfaglig information	8
Statistik for forebyggelsestilbud	9
Regnskab	10
Perspektivering	10

Forord

Her præsenteres årsberetning 2008 for Sund Info og handleplan for 2009, hvor der sættes fokus på igangværende og nye initiativer for patientrettet forebyggelsesopgaver i sygehuset efter strukturreformen. 2008 var året, hvor det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde skulle sættes i en ny ramme, der var tilpasset sundhedsaftalerne mellem de nordjyske kommuner og Region Nordjylland.

Styregruppen for Forebyggelsesaftalen er tilpasset sygehusets nye organisation, så der fremtidigt vil være repræsentation fra hvert center og nu også fra sektorerne samtidig med at der er opnået en bred sundhedsfaglig repræsentation til at varetage de kommende opgaver vedrørende regionens folkesundhedspolitik.

Det er blevet mere tydeligt, at livsstil påvirker helbredet i betydeligt omfang, og indsatsen i forhold til livsstilsvaner skal inddrages i patientbehandlingen. Som eksempel er tobakkens skadelige virkning på helbredet dokumenteret gennem en række studier, hvor der bl.a. ses flere komplikationer hos rygere i forbindelse med sygehusbehandling¹. Undersøgelser viser, at rygere og eks-rygere har højere indlæggelseshyppighed end aldrig-rygere². I de senere år har der været øget fokus på rygeophør med henblik på at reducere komplikationer ved sygehusbehandling. Dette eksempel er med til at belyse relevansen af at udøve sundhedsfremme og forebyggelse på sygehus. Forebyggelsesopgaven bør styrkes i fremtiden på sygehuset.

Aalborg Sygehus marts 2009

Vibeke Deding
Chefsygeplejerske
Formand for styregruppen

Lise Søndergaard
Leder af Sund Info
Sekretær for styregruppen

¹ Rigotti NA, Munafo MR, Stead LF. Interventions for smoking cessation in hospitalised patients. Cochrane Database Systematic Rev 2007, Issue 3. Art. No.: CD001837. DOI: 10.1002/14651858.CD001837.pub2.

² Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. Statens Institut for Folkesundhed, København 2006:85-104.

Indledning

I 2002 blev Sund Info etableret. Sundhedskontrakten mellem Aalborg Sygehus og Nordjyllands Amt var med til at igangsætte en række aktiviteter med særlig fokus på sundhedsfremme og forebyggelse. Sundhedskontrakten blev i 2008 afløst af en Forebyggelsesaftale mellem Aalborg Sygehus og Region Nordjylland. I de første år med forebyggelsesarbejdet på Aalborg Sygehus blev medlemskabet af Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark (Netværket) retningsgivende for implementering af nye aktiviteter samtidig med, at der skete en tæt faglig udveksling af viden og erfaringer på regionalt og nationalt niveau. Medlemskabet af Netværket forpligtigede Aalborg Sygehus til at efterleve Wien-rekommandationen, der bl.a. fokuserer på sundhed gennem en holistisk indfaldsvinkel, hvor der arbejdes med at styrke patientens indflydelse, kvalitetsforbedringer samt

skabe tætte forbindelser til andre niveauer i sundhedssystemet. I dag er Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark lukket. Ved strukturreformen i 2007 blev arbejdsdelingen ændret, og kommunerne overtog en del af ansvaret for sundhedsfremme og forebyggelse både i forhold til borgere og patienter.

Erfaringer fra det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde gennem de seneste syv år har værdi, når vi skal vende blikket mod fremtidens opgaver i 2009. Sundhedsloven giver sygehuset en forpligtigelse til fortsat at arbejde med patientrettet sundhedsfremme og forebyggelse, samlede patientforløb og patientinddragelse. Aalborg Sygehus vil med de indhøstede erfaringer kunne bidrage med viden indenfor en række af fremtidens behov både i og udenfor sygehuset.

Baggrund

Forebyggelsesaftaler sygehusene

Region Nordjylland har indgået forebyggelsesaftaler med samtlige nordjyske sygehuse: Aalborg Sygehus, Sygehus Vendsyssel, Sygehus Himmerland, Sygehus Thy-Mors og Psykiatrien. Forebyggelsesaftalen for det enkelte sygehus omfatter hele sygehuset, herunder også patienter i de enkelte sektorer repræsenteret på sygehuset (Ortopædkirurgien og Anæsthesien). I Forebyggelsesaftalen er der ansat en sundhedskoordinator på det enkelte sygehus, og der er afsat midler til forebyggende indsatser. Der er nedsat en styregruppe for hver enkelt Forebyggelsesaftale med repræsentation fra sygehus og region. Forebyggelsesaftalernes formål er at styrke den forebyggende indsats vedrørende livsstil - særligt omkring Kost, Rygning Alkohol og Motion (KRAM-faktorerne)

Den Danske kvalitetsmodel

En række af akkrediteringsstandarderne i Den Danske Kvalitetsmodel har betydning for sygehusenes forebyggelsesområde bl.a. i forhold til: Politikker for forebyggelse og sundhedsfremme, identifikation af sundhedsmæssig risiko samt

intervention over for patienter med sundhedsmæssig risiko.

Den aktuelle plan er at standarderne overdrages til sygehusene august 2009, og at de første surveys skal gennemføres i efteråret 2010.

Rammer og samarbejde

Forebyggelsesaftalen, Sundhedsaftaler mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner samt Politik for folkesundhed i Region Nordjylland danner grundlaget for, hvordan handlinger i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse skal udmøntes på Aalborg Sygehus. Endelig vil Nationale og internationale programmer påvirke prioriteringer og indhold i konkrete indsatser.

Der skal være fokus på social ulighed i sundhed og social kapital gennem tilbud til særlig svage grupper. Der skal være større fokus på resultatlighed dvs. kvaliteten af forebyggelsesindsatsen i højere grad end lige adgang (chancelighed).



Organisering af indsatsen

I Region Nordjylland ønskes der fortsat fokus på forebyggelse i sygehusregi, hvilket betyder, at der i 2008 er indgået en Forebyggelsesaftale vedrørende patientrettet forebyggelse. I den sammenhæng har styregruppe for Sundhedskontrakten fortsat sin aktivitet i forhold til at målrette indsatsen i sygehuset i overgangen fra Sundhedskontrakt til Forebyggelsesaftale. Styregruppen har i 2008 været sammensat af følgende persongruppe:

- Chefsygeplejerske Vibeke Deding (formand)
- Leder af Sund Info Lise Søndergaard (sekretær)
- Ledende oversygeplejerske Hanne Larsen, repræsenterer Oversygeplejerskerådet
- Overlæge Ole F.B. Nielsen, repræsenterer Overlægerådet
- Sundhedsfremmekonsulent Iben Mortensen, Region Nordjylland

Der er i løbet af 2008 afviklet tre styregruppemøder.

Styregruppen besluttede i 2008, at udpegningen af styregruppemedlemmer i fremtiden skal ske gennem repræsentation fra Aalborg Sygehus' fire centre samt med repræsentant fra hver af sektorerne for Ortopædkirurgien og Anæstesi for en fireårig periode. Styregruppen for Forebyggelsesaftalen nedsættes således, at sygehuset er bredt repræsenteret både sundhedsfagligt, organisatorisk og ledelsesmæssigt. Aalborg Sygehus har formandskabet (sygehusledelse) og sekretariatsfunktionen (sundhedskoordinator). Yderligere deltager en repræsentant fra Region Nordjyllands Folkesundhedsafdeling. Arbejdet i styregruppen skal fokusere på at sikre, at den nyeste viden i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse formidles i sygehuset og at initiativer i sygehuset koordineres med regionale og nationale aktiviteter.

Styregruppen skal:

- sikre at forebyggelsesaftalen gennemføres som et fælles projekt mellem sygehuset og regionens Folkesundhedsafdeling
- sikre at forebyggelsesaftalen udvikles, implementeres og forankres på sygehuset
- godkende årsberetning

Den nye styregruppe fra 2009 er sammensat ved:

Sygehusledelsen: Chefsygeplejerske Vibeke Deding (formand)

Sund Info: Sundhedskoordinator: Lise Søndergaard (sekretær)

Aalborg Sygehus:

- Medicinsk Center: Oversygeplejerske June Korup, Hæmatologisk afdeling
- Børne- og Kirurgicenter: Oversygeplejerske Lone Vestergaard, Gynækologisk Afdeling
- Onkologi- og Laboratoriecenter: Centerchef Jan Nielsen
- Hoved- og Hjertecenter: Udviklingsterapeut og forskningsansvarlig Jane Andreasen, Ergo- og Fysioterapiafdelingen

Sektorerne:

- Ortopædkirurgien, Aalborg: Oversygeplejerske Lis Bjerregaard Riahi, Klinik Aalborg,
- Anæstesi, Aalborg: Ledende overlæge Odd Ravlo, 4. Afdeling

Region Nordjylland:

- Sundhedsfremmekonsulent Iben Mortensen, Praksissektoren

Det forventes, at der bliver afviklet minimum fire styregruppemøder i 2009.

Uddannelse

For at implementere forebyggelsesindsatsen i sygehuset er det væsentligt, at der tænkes på kompetenceudvikling af det sundhedsfaglige personale på sygehuset.

I forbindelse med implementering af Røgfrit Sygehus i 2005 blev ca. 150 sundhedsfaglige medarbejdere uddannet som rygestopinstruktører og i Den motiverende samtale. På grund af udskiftning blandt medarbejdere samt metodeudvikling er der løbende behov for ajourføring og kompetenceudvikling, for at opgaven vedrørende patientrettet sundhedsfremme og forebyggelse bliver løst efter opdaterede metoder.

Der er i løbet af 2008 uddannet 22 sygeplejersker i Grundkursus i rygestoprådgivning, Kurset Rådgivning i rygestop for kræftpatienter samt kursus i Den motiverende samtale.

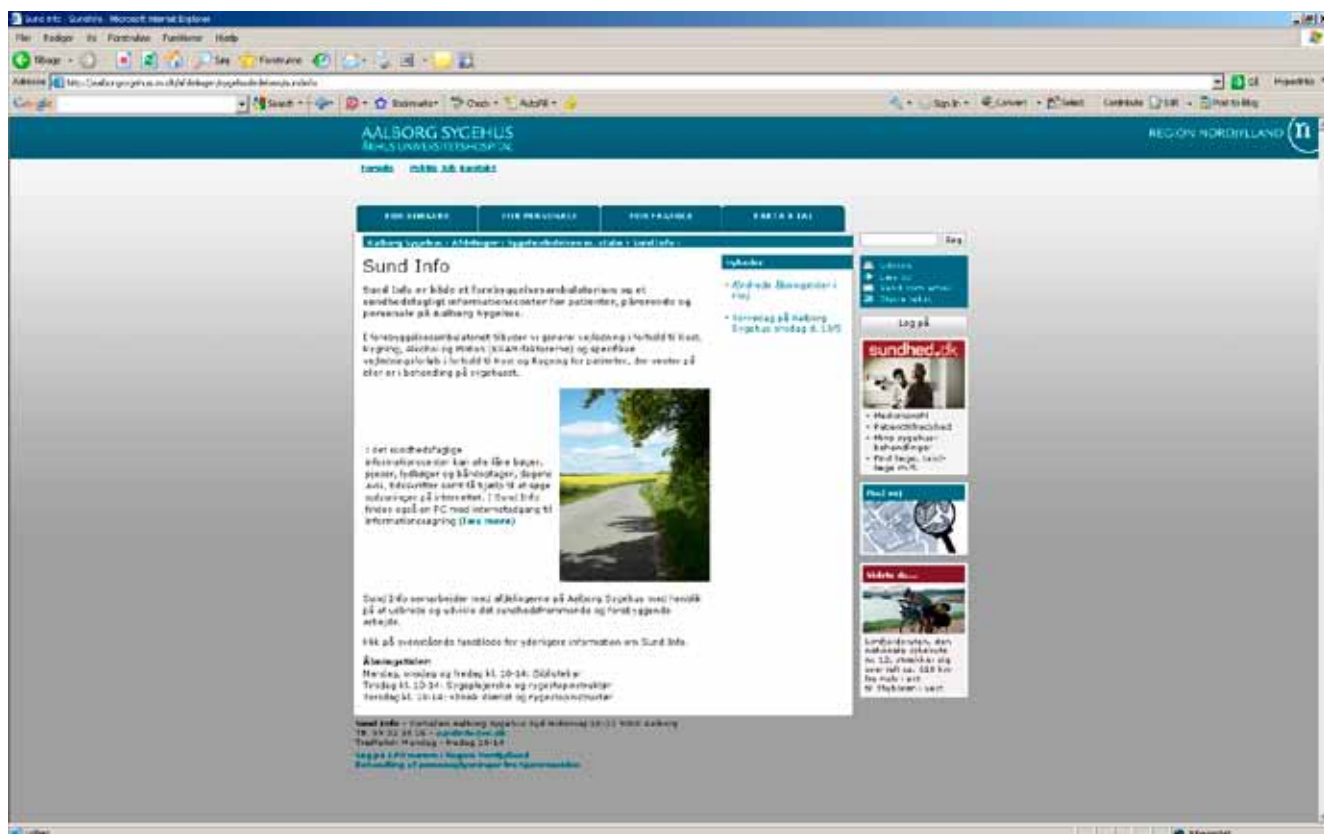
I Sund Info opleves en efterspørgsel på formidling/undervisning i specifikke emner vedrørende forebyggelse både i forhold til sundhedsfagligt personale samt på patientniveau.

I den forbindelse har den kliniske diætist deltaget i personalemøder med henblik på at formidle viden til sygeplejegrupper om kostanbefalinger samt deltaget direkte i patientundervisningen.

Kommunikation

For at give åbenhed om, hvilke muligheder der er for forebyggelse og sundhedsfremme på Aalborg Sygehus er der primo 2009 oprettet hjemmesiden www.sundinfo.rn.dk. Yderligere bliver der udarbejdet patientinformation med beskrivelse af

indholdet i forebyggelsessamtaler og -interventioner på Aalborg Sygehus. Endelig kan der på www.nordjysksundhed.rn.dk læses om tiltag i kommuner og på Region Nordjyllands sygehuse.



Forebyggelsestilbud

Ansatte i Sund Info

Forebyggelsessamtaler og -interventioner gennemføres af klinisk diætist samt sygeplejersker, der har særlige kompetencer målrettet livsstilsændringer, motivation og viden om KRAM-faktorens betydning for behandling. For at styrke den sundhedsfaglig information til patienter og medarbejdere er der ansat en bibliotekar.

De forebyggelsesinterventioner, der gennemføres i Sund Info, skal alle ses som "en del af behandlingen på sygehuset".

Rygestopvejledning

Siden 2002 er der gennemført rygestopvejledning i Sund Info. Det seneste år har der kun været tilbud med individuel vejledning for at imødekomme løbende indtag, der tidsmæssigt kan tilpasses patientens behandling på stamafdelingen på sygehuset. Metoderne i rygestopinterventionen tager ud-

gangspunkt i "Stages of chances" og Kræftens Bekæmpelses koncept for individuel rygestopvejledning.

Det er veldokumenteret, at der er positiv behandlingseffekt af rygeophør hos patienter med kroniske sygdomme (hjerterkar-, lunge- og diabeteslidelser) samt hos patienter der skal opereres. Effekten ses f.eks. ved færre postoperative sårinfektioner og luftvejskomplikationer. Dette bør ses i sammenhæng med behandling på sygehus, hvor det er relevant bl.a. at se på forekomsten af peri- og postoperative komplikationer. Det er endvidere dokumenteret, at når sundhedspersonalet giver rådgivning i forhold til rygestop, har det god effekt. En fremtidig opgave er at implementere denne viden og fastholde, at den bliver anvendt i den kliniske praksis.

For at forbedre behandlingsresultater og dermed reducere omkostningerne ved færre postoperative komplikationer er

livsstilsændring i forhold til tobaksrygning et naturligt indsatsområde. Ses dette også i et menneskeligt-, kvalitets- og samfundsøkonomisk perspektiv har det betydning, at sundhedspersonale udnytter denne viden systematisk.

Andelen af rygere i Nordjylland var i 2007 23,9 %. Der ses en sammenhæng mellem uddannelseslængde og andelen af daglig-rygere, således at andelen af daglig-rygere klart falder med stigende uddannelseslængde³. Med henblik på at fremme rygeophør blandt sygehuspatienter, vil det være nyttigt at kunne forudsige hvilke rygere, der med stor sandsynlighed ikke holder op med at ryge, og derved identificere de grupper, som har behov for en særlig indsats. For at kunne planlægge og følge udviklingen i en forebyggende indsats har det værdi at få beskrevet målgrupper for forebyggelse i sygesektoren samt undersøge hvilke faktorer, der fremmer og hæmmer deltagelse i rygestopintervention samt rygeophør. Dette kan danne grundlag for udvikling af fremtidige rygestoptilbud til forskellige grupper af patienter.

Der er ultimo 2008 igangsat en analyse af gennemførte rygestopinterventioner for patienter på Aalborg Sygehus i 2005 og 2006 med henblik på at identificere særlige behov for justering af henvisning til og indhold i interventionsforløbet. Data til analysen er hentet fra journaloplysninger og Rygestopbasen⁴. Disse data vil blive sammenkørt med sociale og økonomiske oplysninger hentet fra registerbaserede data ved Danmarks Statistik.

Kostvejledning

Der er i samarbejde med Inkontinensklinikken Urologisk/Gynækologisk afdeling og Inkontinensambulatoriet i Gynækologisk afdeling i perioden 2007 til 2008 gennemført et projekt med henblik på at undersøge effekten af at implementere eksisterende viden om urin-inkontinens og vægttab med henblik på kvalitetsudvikling i klinisk praksis. Resultaterne fra dette projekt kan læses i særskilt notat⁵.

Erfaringerne fra ovenstående projekt vil blive anvendt ved planlægning af fremtidige forebyggelsesinterventioner vedrørende vægttab til patienter på Aalborg Sygehus. Dette betyder, at Sund Info på kostområdet vil tilbyde vægttabsforløb for patienter, som venter på eller er i behandling på sygehuset, hvor vægttab har betydning for den planlagte behandling på sygehuset.

Hypigheden af fedme i den danske befolkning er steget betydeligt gennem de seneste ca. 20 år, og der tales i flere sammenhænge om en epidemi. Andelen af overvægtige (BMI >25 <30) er i Danmark steget fra 30,8 % i 1987 til 44,3 % i 2005, og andelen af svært overvægtige (BMI >30) er steget fra 5,5

% i 1987 til 11,4 % i 2005 – en stigning på over 100 %. Dette svarer til, at næsten en halv million voksne danskere er svært overvægtige. Dette afspejler formentlig udviklingen i danskeres kost- og motionsvaner med øget energiindtag og nedsat aktivitetsniveau. I Region Nordjylland er andelen af svært overvægtige 11.6 %⁶.

Ses dette i et menneskeligt-, kvalitets- og samfundsøkonomisk perspektiv, har det betydning at tilbyde vægttabsforløb og undgå de livsstilssygdomme, som er en følge af overvægten. Hos overvægtige voksne forekommer nogle sygdomme langt oftere end hos normalvægtige. Det drejer sig om fx type 2 diabetes, hjertekarsygdom, apopleksi, forhøjet blodtryk, galdesten, slidgigt og visse former for kræft. Derudover følger ofte en række gener og problemer, som også har stor betydning. For eksempel besvær med fysisk aktivitet, problemer med at tage tøj på, øget sygefravær, diskrimination, mobning, problemer med at blive gravid, gener og komplikationer under graviditet og fødsel.

Undersøgelser viser, at der allerede er sundhedsmæssige gevinster ved at opnå og vedligeholde et vægttab på 10 % af startvægten.

En livsstilsændring med et langsomt vægttab ved hjælp af kostomlægning og øget fysisk aktivitet giver større sandsynlighed for, at vægttabet fastholdes og resulterer i øget livskvalitet, sundhed og forlænget levetid. Det er dokumenteret, at interventionsforløb med lang opfølgning giver større chance for varigt vægttab. Det giver mulighed for at give kostvejledning, som er tilpasset længden af patientens forløb på sygehuset. Et længere forløb vil være muligt for patienter, der har et forholdsvis langt udredningsforløb fx inkontinente kvinder.

En sådan livsstilsomlægning er rammen om Sund Info's kostintervention. Det er primært individuelle kostvejledningsforløb med henblik på vægttab og livsstilsændringer, hvor dette kan afhjælpe komplikationer og forbedre mulighederne for behandling og operation.

For patienter med en kortere kontakt med sygehuset vil et kortere forløb kunne give stor sundhedsmæssig effekt, fx ved at patienten ændrer vaner i forhold til at anvende de rette fedtstoffer. Erfaringer fra Inkontinensprojektet viser at øget, brugbar viden og empowerment hos patienterne betyder meget for deres egen indsats på længere sigt.

Den individuelle vejledning består af samtaler med diætisten. Her fokuseres der på afklaring af parathed, individuelle behov og muligheder i forhold til overvægt og vægttab, motivation til ændring og støtte til fastholdelse af de nye vaner samt den nyeste viden på ernæringsområdet. Et vægttab kan kun opnås

³ Sådan står det til med sundheden i Nordjylland. Sundhedsprofil for Region Nordjylland og 11 nordjyske kommuner. Region Nordjylland & Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. 2007. Kapitel 5

⁴ Rygestopbasen er en klinisk kvalitetsdatabase. Læs mere information på www.rygestopbasen.dk

⁵ Evaluering af "Kvalitetsudvikling af klinisk praksis. Patientrettet forebyggelse gennem kostintervention til overvægtige inkontinente kvinder" Sund Info februar 2009.

⁶ Sådan står det til med sundheden i Nordjylland. Sundhedsprofil for Region Nordjylland og 11 nordjyske kommuner. Region Nordjylland & Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. 2007.

gennem patientens egen indsats, og vejledningen bygger derfor på Den Motiverende Samtale, hvor man motiverer patienten til handling som fremmer sundheden for den enkelte, hvor patienten er ekspert i sit liv. Behandleren er ekspert på det sundhedsfaglige område. Patienten må selv tage beslutningerne for, at det bliver en holdbar ændring på længere sigt. Der bliver arbejdet med empowerment – at øge handlekompetence og selvtillid ved at fremhæve patientens ressourcer.

Vejledningen kan tage udgangspunkt i en kostregistrering og måling af vægt og fedtprocent.

Når patienten deltager i et individuelt vejledningsforløb eller har været til en Forebyggelsessamtale, har patienten mulighed for at deltage i en gruppebaseret ”Kostcafé”. Her får patienterne oplæg fra diætisten med viden om sund mad og inspiration til sunde madvaner og sund livsstil. Idéen med at denne del af undervisningen foregår i grupper er, at viden om kost formidles generelt og patienterne har mulighed for at møde andre i samme situation og evt. af denne vej danne netværk.

Forebyggelsessamtale

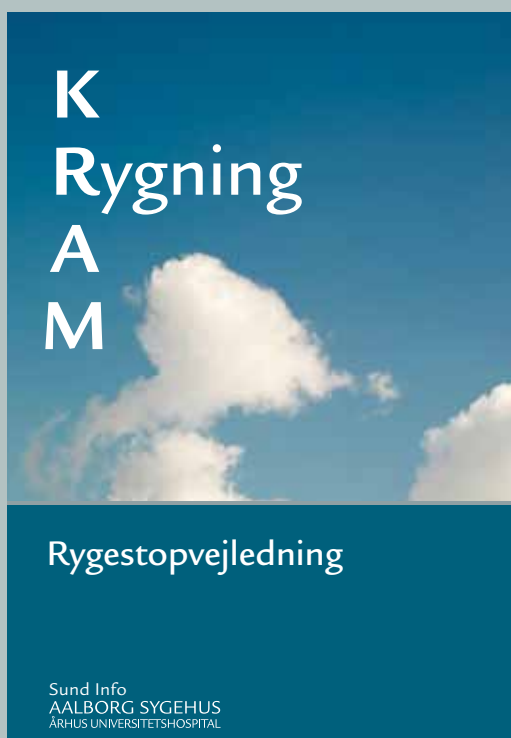
En ny aktivitet i 2009 er et tilbud med en Forebyggelsessamtale om livsstilsændringer. Samtalen tager udgangspunkt i patientens behov og kan handle om hjælp med overvejelser

om fordele og ulemper ved livsstilsvaner og livsstilsændringer samt muligheder for støtte, inspiration i og udenfor sygehuset eller sundhedsfaglig information om livsstilens betydning for helbred og sygdom. Hensigten med Forebyggelsessamtalen i Sund Info regi er, at patienter kan henvises hertil efter gennemført KRAM-screening i den behandlende sygehusafdeling eller hos praktiserende læge.

Generel sundhedsfaglig information

Udover specifik vejledning tilbydes der generel sundhedsfaglig information i Sund Info. Dette betyder, at patienter, pårørende og medarbejdere kan henvende sig til sygeplejerske, diætist eller bibliotekar med henblik på hjælp til at finde oplysninger og mere viden i forhold til sundhedsfaglig problemstilling. Fx. når en patient ønsker oplysning om kommunale forebyggelsestilbud, litteratur om konkret lidelse eller kontakt til patientforeningerne med henblik på selv at tage initiativ til handlinger tilpasset nye livsvilkår.

I Sund Info kan patienter og pårørende låne bøger, pjecer, lydbøger og båndoptager, dagens avis, tidsskrifter samt få hjælp til at søge oplysninger på Internettet. I Sund Info findes også en computer med internetadgang til informationssøgning, som i stor grad udnyttes af patienter og pårørende.



Statistik for forebyggelsestilbud

Registrering af forebyggelsestilbud er opgjort ud fra de ydelser, som er gennemført af henholdsvis klinisk diætist og sygeplejerske. Alle patientforløb er registreret i PAS⁷ for Sund Info's forebyggelsesambulatorium.

Patienten bliver i stamafdeling screenet med henblik på at identificere en eller flere risikofaktorer f.eks. kost og rygning. Herefter kan patienter, som er i sygehuset målgruppe for

forebyggelsestilbud, henvises til f.eks. individuelt rygeafvænningsprogram. Dette tilbud består initialt i en motiverende forebyggelsessamtale og efterfølgende intervention. Forebyggelsessamtale og intervention dokumenteres i journalen med brug af eksisterende registreringskoder. I Tabel 1 er antallet af kontakter i 2008 beskrevet ud fra aktionsdiagnoser og procedurekoder.

Tabel 1. Oversigt over forebyggelsessamtaler og intervention vedrørende kost og rygning i Sund Info

Intervention	Initiale samtaler BQFS*	Opfølgende samtaler BQFT**
Kost: (DS724)***		
- Projekt (inkontinens)	30	185
- Diætvejledning primært overvægt	28	134
Rygestop (DZ720)****	31	124

* SKS-kode for "forebyggelsessamtale" kobles med tal for den konkrete intervention. F.eks. BQFS01Forebyggelsessamtale om tobak.

** SKS-kode for "forebyggelsesintervention" kobles med tal for den konkrete intervention. F.eks. BQFT01intervention om tobak.

*** Aktionsdiagnose for " Forkerte kost- og spisevaner"

**** Aktionsdiagnose for "Tobaksforbrug"

Der er ca. 2000 patienter, pårørende og medarbejdere svarende til et gennemsnit på 9 brugere pr. dag, som benyttede tilbudet vedrørende generel, sundhedsfaglig information. Tallene for Sund Info's udlån via bibliotekssystemet i 2008 er 2072 udlån.

Det forventes, at besøgstallet i 2009 kan øges, idet der nu er ansatte, der kan betjene Sund Info alle ugens hverdage. I 2009 vil den generelle information tre dage om

ugen ske ved en bibliotekar, én dag ved klinisk diætist/rygestopinstruktør og én dag ved sygeplejerske/rygestopinstruktør.

I løbet af 2009 forventes det, at der vil ses en stigning i antallet af patienter, der bliver henvist til kost- og rygestopvejledning. Dette vil bl.a. ske i forbindelse med at de kliniske afdelinger modtager information om indholdet i Sund Infos forebyggelsestilbud gennem pjecer og hjemmeside.



⁷ PAS: Patient Administrativt System, hvorfra ydelser fra sundhedsfaglig person (læge, sygeplejerske) indberettes til Sundhedsstyrelsen

Regnskab

Regnskab 2008

Post	Region Nordjylland --- kroner ---	Aalborg Sygehus --- kroner ---	I alt --- kroner ---
Indsatsområder: Kost, Rygning, Alkohol og Motion	484.941	-91.190*	393.751
Sund Info pulje (1)	111.200	0	111.200
Løn	350.000	0	350.000
Biblioteksfunktion, løn, depoter og bogindkøb	0	231.839	231.839
I alt	946.141	140.649	1.086.790

*Refusion i forbindelse med uddannelse

Ifølge Forebyggelsesaftalen mellem Region Nordjylland og Aalborg Sygehus er der også i 2009 afsat en samlet økonomi på 350.000 kr. til sundhedskoordinator løn samt 1.078.000 kr. til indsatser i forebyggelsesaftalen.

Aalborg Sygehus har i 2009 budgetteret med 714.000 kr. til drift af Sund Info's Sundhedsfaglige Informationscenter inklusiv biblioteksfunktion.

Perspektivering

Med udgangspunkt i et dynamisk kommissorium for styregruppen Sund Info vil dette være et fundament for at udbrede den sundhedsfremmende og forebyggende indsats i Aalborg Sygehus samt sektorerne Ortopædkirurgien og Anæstesi. En væsentlig opgave bliver formidling og faglig sparring med de kliniske afdelinger med henblik på udbredelse og sammenhæng i de sundhedsfremmende og forebyggende opgaver. Dette kan bl.a. ske ved at sundhedskoordinatoren deltager i personalemøder i de kliniske afdelinger samt at der via Forebyggelsesaftalen gives økonomisk støtte til udviklingsprojekter i den enkelte kliniske sygehusafdeling, således at projekterne kan spire og gennemføres i de sammenhænge hvor forebyggelsen skal gennemføres.

I 2009 vil der blive arbejdet for at sygehuspatienterne ved indlæggelse bliver KRAM-screenet. Dette skal ses i sammenhæng mellem indholdet i forebyggelsesaftalen mellem Aalborg Sygehus og Region Nordjylland, handleplaner vedrørende regionens Folkesundhedspolitik samt opgaven i forhold til akkreditering i Den Danske Kvalitetsmodel. Det forventes, at implementeringsopgaven skal koordineres, således at kvalitetsorganisationen på Aalborg Sygehus og Sund Info samarbejder.

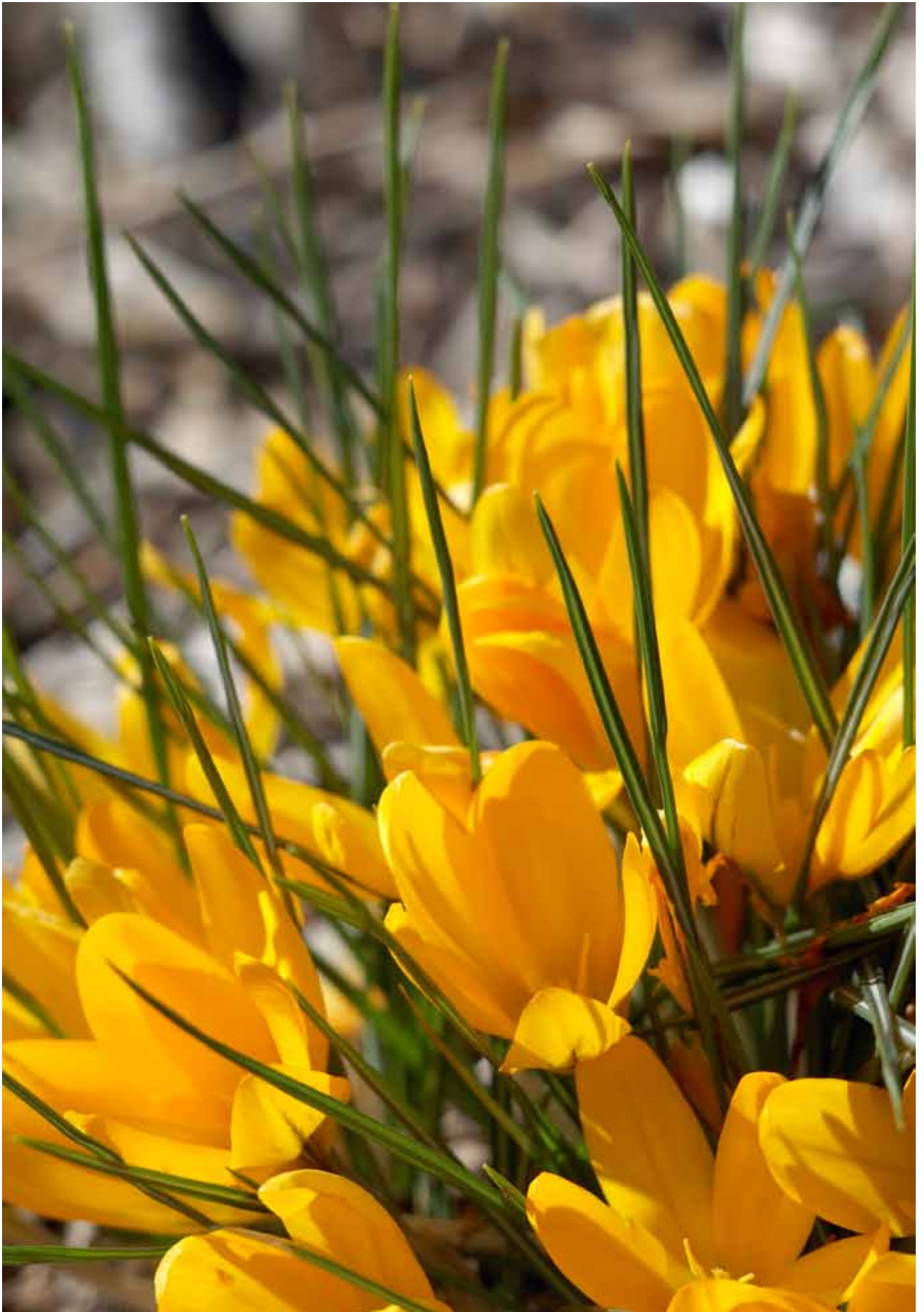
Denne opgave kan også ses i sammenhæng med at dokumentation og evaluering af forebyggelsesindsatsen. Dette er vigtige opgaver med henblik på løbende justering og kva-

lificering af anvendte metoder som skal målrettes forebyggelsessamtaler og -intervention til konkrete patientgrupper. Det forventes, at Aalborg Sygehus i samarbejde med Sundhedsstyrelsen i 2009 skal gennemføre PRIK-projektet⁸ med registrering i forhold til inddragelse af fysisk inaktivitet og uhensigtsmæssig kost samt rygning og alkohol som risikofaktorer i patientregistreringen. Dette projekt kan give muligheder for øget synlighed af forebyggelsesaktiviteter samt en fremtidig målrettet indsats.

Dokumentationen kan blive yderligere udbygget, hvis Registreringsorganisation i Region Nordjylland i 2009 vedtager at foretage en ensartet registrering på SKS-koder af sygehusenes forebyggelsestilbud. Dette vil således betyde, at alle forebyggelsestilbud i sygehusets kliniske afdelinger registreres ens. Disse data vil kunne danne grundlag for at følge udviklingen i forebyggelsesaktiviteterne i sygehuset.

I relation til regionens Folkesundhedspolitik vil der i 2009 blive udarbejdet handleplaner for implementering i sygehuset. Der arbejdes med en model, der bygger på elementerne: forebyggelsespolitik, systematisk indsats (screening og afklaring af motivation) og intervention. Disse elementer skal understøttes af emnerne vedrørende uddannelse, kommunikation og organisation. Endelig skal kvalitetsudvikling indarbejdes i alle elementerne.

⁸ Inddragelse af fysisk inaktivitet og uhensigtsmæssig kost, samt rygning og alkohol, som risikofaktorer i patientregistreringen Procesrapport for Sundhedsstyrelsens projekt PRIK. København 2009



ÅRSBERETNING 2008 OG HANDLEPLAN 2009

Redaktion:

Leder af Sund Info, Lise Søndergaard

Tel: 9932 2024

Fax: 9932 2036

E-mail: lise.soendergaard@rn.dk

www.sundinfo.rn.dk

Layout:

Foto/AV-Sektionen, Aalborg Sygehus

Foto:

Foto AV-sektionen, Aalborg Sygehus

Reg. nr.: 090331-01os



REGION NORDJYLLAND