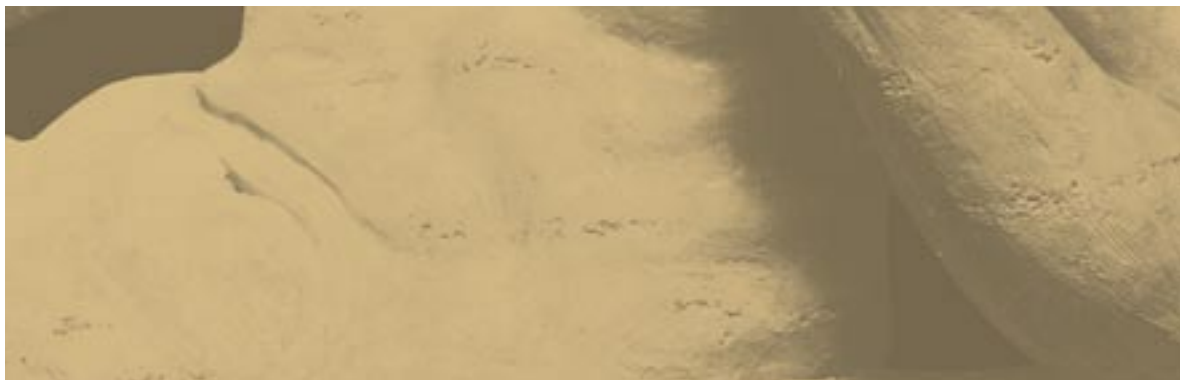


## TERMINOLOGI

Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed



## Terminologi

Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed

Arbejdsgruppen vedrørende forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed under Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet:

Hanne Tønnesen, overlæge, dr.med., forsknings- og centerleder, KESF/WHO Coll. Centre, Bispebjerg Hospital

Lise Søndergaard, leder af Sund Info og sundhedskordinator, Sund Info, Aalborg Sygehus

Torben Jørgensen, centerchef, overlæge, dr.med., Forskningscentret for forebyggelse og sundhed, Amtssygehuset i Glostrup

Dorthe Overgaard, sygeplejelærer, ph.d., Sygepleje- og Radiografskolen, Københavns Amt

Ingeborg Kristensen, sundhedsplejerske, MPH, udviklingskonsulent, Ringkjøbing Amt

Sverre Barfod, speciallæge i almen medicin, Frederiksværk

Hans Henrik Philipsen, socialantropolog, mag.art., Center for Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen (formand)

Barbara Hjalsted, afdelingslæge, MPH, Center for Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen (formand)

Terminologisk ekspert:

Bodil Nistrup Madsen, professor, projekt- og forskningsleder ved DANTERMcentret

Engelsk sprogkonsulent:

David Breuer

Center for Forebyggelse  
Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

Sprog: Dansk  
Version: 1,0  
Udgivet af: Sundhedsstyrelsen,  
juni 2005

Tryk: Scanprint A/S

Elektronisk ISBN:  
87-7676-100-2

sst@sst.dk  
URL: <http://www.sst.dk>

Layout og produktion:  
Line-by-Line

Den trykte versions ISBN:  
87-7676-099-5

# FORORD

Der er behov for en fælles forståelse af ord og begreber blandt aktørerne på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet. Som på andre områder af sundhedsvæsenet er en meningsfuld kommunikation betinget af afklarede begreber, der også danner grundlag for den faglige videreudvikling af området.

På forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet er aktørerne mange og forskelligartede og omfatter fællesskaber, der spænder fra klinisk arbejdende sundhedsprofessionelle og deres faglige sammenslutninger over forskningsmiljøer til sundhedsadministratorer og beslutningstagere på forskellige niveauer. Folkesundhedsarbejdet foregår i en tværfaglig og tværsektoriel sammenhæng.

Begrebsarbejdet på forebyggelsesområdet indgår i arbejdet med udvikling af en fælles begrebsdatabase under Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet. Rådet nedsatte i 2004 en tværfaglig arbejdsgruppe til at udføre det egentlige begrebsarbejde bistøet af terminologisk ekspertise. Målet var en fælles national terminologi for udvalgte begreber inden for forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed begrænset til sundhedsvæsenet.

Begreberne er udvalgt efter kriteriet om, at de er centrale og almindeligt anvendt blandt praktikere på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet, eller at de er internationalt anvendt med forventning om at blive indført i Danmark inden længe. Der har ikke været kapacitet til at behandle alle relevante begreber på området.

Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet har godkendt det her præsenterede arbejde. Det skal ses som første skridt på vejen til videre terminologisk enighed og gør ikke krav på at repræsentere en endelig sandhed. Terminologiarbejde er dynamisk, og der vil være brug for jævnlig revision af begrebsdefinitionerne.

Sundhedsstyrelsens Center for Forebyggelse har, som den nationale faglige myndighed på området, en naturlig rolle som initiativtager og koordinator for at sikre tilgængeligheden af præcise faglige udtryk og definitioner for aktørerne på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet. I denne pjece formidles resultatet af begrebsarbejdet sammen med en mere dybtgående gennemgang af enkelte centrale begreber.

Målgruppen for pjecen er praktikere, forskere, administratorer og andre interessenter på forebyggelses-, sundhedsfremme- og folkesundhedsområdet inden for sundhedsvæsenet.

Elektronisk findes begrebsdefinitionerne på <http://begrebsbasen.sst.dk>.

Sundhedsstyrelsen vil gerne takke arbejdsgruppens medlemmer for deres store indsats og også de mange folkesundhedseksperter, terminologiske eksperter og høringsparter, der har bidraget til processen. Det er håbet, at nærværende arbejde vil være til gavn for kommunikationen i bred forstand og befordre en fælles begrebsopfattelse på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet.

Else Smith  
Centerchef  
Center for Forebyggelse  
Sundhedsstyrelsen

Arne Kverneland  
Formand  
Det Nationale Begrebsråd  
for Sundhedsvæsenet

# INDHOLDSFORTEGNELSE

Indledning med gennemgang af centrale begreber.....	6
Adfærdsændring.....	21
Borgerrettet forebyggelse.....	22
Egenomsorg.....	23
Empowerment.....	24
Folkesundhed.....	25
Folkesundhedsarbejde.....	26
Forebyggelse.....	27
Forebyggelse på arbejdspladsen.....	28
Forebyggelsesarena.....	29
Forebyggelsessamtale.....	30
Indikeret forebyggelse.....	31
Klinisk forebyggelse.....	32
Kostvejledning.....	33
Livsstil.....	34
Livsstilssamtale.....	35
Motiverende samtale, den.....	36
Opportunistisk screening.....	37
Patientundervisning.....	38
Primær forebyggelse.....	39
Rehabilitering.....	40
Risikoadfærd.....	41
Risikofaktor.....	42
Rollemodel.....	43
Rygeafvænning.....	44
Sekundær forebyggelse.....	45
Selektiv forebyggelse.....	46
Strukturel forebyggelse.....	47
Sundhedsadfærd.....	48
Sundhedsfremme.....	49
Sundhedskampagne.....	50
Sundhedsprofil.....	51
Sundhedspædagogik.....	52
Systematisk screening.....	53
Tertiær forebyggelse.....	54
Tidlig opsporing.....	55
Tværasektoriel forebyggelse.....	56
Universel forebyggelse.....	57
Vejledning om fysisk aktivitet.....	58
Begrebssystem.....	59

# INDLEDNING

*Ved forskningskonsulent, mag.scient.soc. Niels Kristian Rasmussen*

For at forbedre kommunikationen i arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme fremlægger Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet her et forslag til et fælles begrebssystem. Forslaget skal både bidrage til en begrebsafklaring og til en fortsat dialog om begrebernes betydning. Begreberne har ikke nødvendigvis en eviggyldig betydning og definition, og de har heller ikke den samme betydning og definition i forskellige faggrupper eller i den almene befolkning.

Forskelligheden kommer til udtryk, når man sammenligner en tilgang, der har udspring i humaniora, og en medicinsk tilgang til sundhed. I det humanistiske perspektiv er sundhed kun en del af livet. Sundhed må her forstås i forhold til resten af det liv og de måder at tænke på, som praktiseres af befolkningen, og sundhed må altså ses som tæt sammenknyttet med bredere kulturelle mønstre. Mennesker kan have flere forskellige opfattelser af, hvad det gode liv er. Heroverfor står den medicinske dominerede sundhedsopfattelse, hvor det sunde liv har været opfattet som et liv uden sygdom, fx forstået ud fra den internationale sygdomsklassifikation. I den sammenhæng opfattes sund kost som en kost med en bestemt sammensætning af forskellige stoffer, der har en evidensbaseret helbredsmæssig virkning. (1)

I takt med at professioner, der har fagligt udgangspunkt i eller er inspireret af en humanistisk orientering, kommer ind på folkesundhedsområdet gennem forebyggelses- og sundhedsfremmeaktiviteter og skal arbejde sammen med professioner, der primært har det traditionelle medicinske udgangspunkt, er der behov for at skabe et fælles begrebsapparat eller en platform for en dialog.

I 1998 udarbejdede WHO sin Health Promotion Glossary (2), som afløste en tidligere glosar fra 1986. Et af hovedargumenterne for revisionen var, at sundhedsvæsenet rundt om i verden i højere grad end tidligere lagde vægt på "public health", på det bredere sundhedsfremmebegreb og på investering i sundhedsfremmefaktorer. Disse tendenser var samlet op af og forstærket gennem bl.a. Ottawa-charteret (3) og Jakarta-deklarationen (4), som var videreudviklinger af Health for All-strategien fra 1975 (5).

I Danmark stod forebyggelsen højt på den politiske dagsorden allerede i 1930'erne og 1940'erne, hvilket bl.a. udmøntede sig i oplysningskampagner og indførelsen af helbredsundersøgelser for gravide og børn. Efter en stille periode blev forebyg-

gelsen et politisk emne igen i 1970'erne, hvilket Sundhedsprioriteringsudvalgets betænkning fra 1977 var udtryk for (34).

Vigtige milepæle i den senere udvikling:

- Oprettelsen af Forebyggelsesrådet i 1980, som var en direkte følge af arbejdet i det såkaldte sundhedsprioriteringsudvalg.
- Regeringens forebyggelsesprogram fra 1988/89, udarbejdet af det nyoprettede sundhedsministerium, som var kendetegnet ved en erkendelse af, at en bred, tværfaglig og tværsektoriel indsats var vigtig i forebyggelsen.
- Udviklingen af den decentrale forebyggelse blev hjulpet på vej af sundhedsplanlægningsloven fra 1994, efter hvilken amter og kommuner skulle forholde sig til sundhedsfremme og forebyggelse i deres planlægning og indsats.
- Bl.a. som reaktion på analyserne af danskernes middellevetid udviklede man Folkesundhedsprogrammet 1999-2008, som i sine mål ikke direkte nævnte reduktion af specifikke sygdomme, men som fokuserede på sundhedens determinanter. (6) Som følge af regeringsskiftet i 2001 blev folkesundhedsprogrammet revideret i programmet "Sund hele livet", stadig med de samme overordnede mål, men nu også med fokus på otte udvalgte folkesygdomme og på forebyggelse rettet mod langvarigt syge (senere kaldet "patientrettet" forebyggelse). Denne forebyggelse kan siges at være en blanding af sekundær og tertiær forebyggelse, hvor fokus er de forebyggelsesbehov, der eksisterer hos personer, der allerede er syge. (7) I forbindelse med udmøntningen af dette program introduceredes begreberne borgerrettet og patientrettet forebyggelse.

En helt aktuell udfordring for udvikling af et mere entydigt og bredt accepteret begrebssystem for forebyggelse og sundhedsfremme ligger i den kommende kommunalreform, der medfører, at de fleste dele af den borgerrettede forebyggelse og sundhedsfremme vil blive et kommunalt ansvar. (8) Hvordan den forvaltningsmæssige og organisatoriske opbygning af denne opgave vil blive, er endnu uvist. Men det er givet, at endnu flere forskellige faggrupper vil blive involveret, og dermed vil der være øget risiko for begrebsforvirring og deraf følgende pseudofagdiskussioner. Men der er også et stort potentiale for udvikling og justering af de eksisterende forebyggelsesbegreber med afsæt i et sådant fagligt og kulturelt møde. Den foreliggende peje vil forhåbentlig kunne bruges i denne dialog.



I diskussionen om placeringen af forebyggelsen og sundhedsfremmen i den nye kommunale struktur har der været fokus på det incitament, kommunerne kunne have til at fremme forebyggelsen og sundhedsfremmen for at spare på udgifter til sygehusindlæggelser. Et instrument i en incitamentstruktur kunne være en præcis klassifikation af forebyggelses- og sundhedsfremmeydelser, som det kendes fra DRG-systemet (diagnoserelaterede grupper – det aktivitetsbaserede afregnings-system), som der fx har været arbejdet med i Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark med henblik på dokumentation og monitorering. (9) En forudsætning for et sådant klassifikationssystem og dets praktiske anvendelse er et præcist defineret begrebssystem.

Udformningen af den danske forebyggelsespolitik og diskussion i fagkredse har været under stor indflydelse og inspiration af de faglige diskussioner og udmeldinger i WHO – fx i Sundhed for Alle-strategien, hvis slogan blev formuleret i 1975, og også af principperne i Ottawa-charteret fra 1986 m.m.

Den internationale orientering af forebyggelses- og sundhedsfremmediskussionen vil i årene fremover blive stærkt præget af udviklingen af ”public health”-initiativer i EU-regi. Sundhed, folkesundhed og ”public health” er endnu kun på ganske få områder berørt af EU-reguleringer, men på udvalgte områder er der programmer og initiativer i gang, der vil øge behovet for fælles forebyggelsesbegrebssystemer i Europa. (10) Der har allerede været udviklet fælles begrebsdefinitioner: Glossary of Public Health – Technical terms (11) og The European multilingual thesaurus



on health promotion in 12 languages (12). Der er imidlertid vanskeligheder ved at skabe europæisk harmonisering på terminologiområdet. I et andet lignende EU-arbejde om rent medicinske termer konstateres det, at der i nogle EU-lande er stor overensstemmelse mellem faglig terminologi og hverdagsterminologi, mens der i andre lande er meget mindre overensstemmelse. (13)

Baggrunden for arbejdet med at definere og præcisere nogle centrale forebyggelsesbegreber er Sundhedsstyrelsens strategi for at udvikle et fælles terminologisystem, som kan stilles til rådighed for sundhedsvæsenet og andre. (14) Inden for sundhedssektoren er der behov for at anvende begreber og termer ensartet, fx til understøttelse af den elektroniske patientjournal (EPJ) og en styrket kommunikation på tværs af sektorer, og dermed er der også behov for en mere autoriseret definition af begreber og termer.

At udvikle en ensartet brug af begreber og termer inden for forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet er en særlig udfordring, idet der arbejder mange faggrupper med forskellig baggrund og teoretisk og praktisk ballast. En fælles terminologi kan heller ikke på dette område hentes endeligt ud af en ordbog. Der findes ikke en på forhånd korrekt definition – den er socialt konstrueret eller skabt og under konstant udvikling. Derfor skal oversigten over centrale forebyggelsesbegreber ses som en platform, som forskellige faggrupper kan bruge til at indgå i en dialog om en videre udvikling og præcisering af disse begreber.



## CENTRALE FOREBYGGELSESBEGREBER

I det følgende gives der en redegørelse for tre centrale forebyggelsesbegreber: ”folkesundhed”, ”forebyggelse” (inkl. primær, sekundær og tertiær forebyggelse) samt ”sundhedsfremme”.

### FOLKESUNDHED

Begrebet folkesundhed kan defineres som befolkningens samlede sundhedstilstand. (15) I Den Store Danske Encyklopædi hedder det ”befolkningens generelle helbredstilstand i lægelig forstand”, og der står endvidere, at folkesundheden siden slutningen af 1700-tallet har haft statsmagtens interesse som økonomisk faktor eller som forudsætning for befolkningens evne til produktion og reproduktion og som et middel til at skabe bedre liv for borgerne. (16) En sådan bred tilgang til betragtningen om, at en forbedret folkesundhed er et bidrag til et bedre samfund i bredere forstand er fx set i en analyse af svensk folkesundhedspolitik. (17) Begrebet har vundet indpas i fagligt og almindeligt sprogbrug fra midten af 1990’erne, både i forbindelse med introduktionen af folkesundhed som videnskabelig disciplin og med lanceringen af det politiske folkesundhedsprogram i 1999.

Det er blevet anført, at forstavelsen ”folke-” bruges i to ærinder. Dels vil man fortælle, at det er noget for alle, som i ”folkebevægelse”, ”folkestyre” m.m. Dels vil man pointere, at det er i modsætning til et sundhedsbegreb, der forbindes med det autoriserede og højt specialiserede sundhedsvæsen. (18)

Baggrunden for behovet for en ny terminologi eller reaktivering af folkesundhedsbegrebet i Folkesundhedsprogrammet kan være svær at udrede, men sandsynligvis hænger det sammen med den stigende fokus på behovet for en større indsats for forebyggelse og sundhedsfremme med udgangspunkt i et bredt sundhedsbegreb og erkendelsen af et multifaktorielt årsagsmønster bag sygdomme og sundhedsproblemer. (19) Opfyldelsen af dette mål krævede en indsats fra mange sektorer og fra mange professioner. Det felt, som folkesundhedsvidenskaben omfatter, havde tidligere være dækket af termer som socialmedicin, samfundsmedicin, epidemiologi, profylakse, hygiejne m.m., og det var til en vis grad domineret af læger og sundhedsplejersker. For at kunne fremme tværfaglig tilgang og samarbejde var der behov for introduktion af en ny term, der ikke var for tæt knyttet til bestemte professioner eller faggrupper.

Termen består af to dele: folk og sundhed. Hvad angår den første del af termen er det karakteristisk for de forskellige definitioner, at folkesundheden vedrører befolk-



ningen som helhed eller store grupper af befolkningen. Der er altså ikke tale om sundhed, mangel på sundhed eller sygdom hos meget små grupper i befolkningen, men om en sundhedstilstand eller sundhedsproblemer, der potentielt eller faktisk omfatter hele befolkningen. Tilsvarende for begrebet ”folkesygdom”. Her hedder det i nogle definitioner, at det er sygdomme, der optræder hyppigt i befolkningen (hos mindst 1 %). (16) Og hvis man ser på de senere års politiske folkesundhedsprogrammer, er det karakteristisk, at målet for disse er relateret til sundhedsproblemer, der dels rammer store grupper og dels har alvorlige konsekvenser.

Så meget om ”folket”. Den anden del af termen, ”sundhed”, er vanskelig at håndtere, idet der er mange definitioner af sundhed, som er vanskelige at forene eller syntetisere. Ordet ”sundhed” har etymologisk rod i oldgermansk, og betyder egentlig ”styrke” eller ”kraft”, mens ordet ”helbred” har rod i oldnordisk og egentlig betyder at være ”hel, uden skavanker”. (20)

I encyklopædien siges det, at sundhed er en positiv tilstand, der findes hos levende væsener, og som har betydning for vitale funktioner. Den positive tilstand kan være fravær af negative tilstande som fx sygdom o.l., som jo er en del af WHO’s gamle definition (“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”). (21) Den positive tilstand kan også være ressourcer, der gør det muligt for den enkelte at imødegå sygdomstrusler eller gør det muligt at udfolde sig på en ønskværdig måde og leve længe med høj livskvalitet. Der er ikke nødvendigvis en modsætning mellem sygdom og sundhed. I den betydning giver det mening at sige, at man kan være syg og sund samtidig.

En karakteristisk psykologisk tilgang til sundhedsbegrebet definerer således sundhed som en højt integreret kapacitet for psyko-fysiologisk funktionsduelighed, som sætter personen i stand til at mestre situationer og fremme ønsker og mål. (22) En sociologisk vinkel vil lægge vægt på udfyldelse af sociale roller og funktioner som kriterium for sundhed. (23)

Det er karakteristisk ved især de ældre sundhedsbegreber, at de lægger vægt på, at sundhed (eller fravær af sundhed) er en tilstand. Der kan også være tale om en balancetilstand mellem forskellige påvirkninger. Andre begreber lægger vægt på, at sundhed er en kapacitet, kompetence eller evne til at handle, beslutte etc., mens atter andre lægger vægt på, at sundhed er en proces.

Der er mange flere aspekter af sundhedsbegrebet og definitioner heraf, end det er muligt at behandle her. Fælles for de fleste definitioner af sundhed er, at de giver et bud på, hvad der opfattes som "et godt liv". Hvad der er "et godt liv" kan være defineret med udgangspunkt i et fagligt professionelt perspektiv – hvad enten dette perspektiv er lægefagligt, psykologfagligt, sygeplejefagligt eller andet. "Et godt liv" kan også være defineret ud fra et dagligdags, socialt normativt perspektiv, dvs. hvilke roller og forventninger fra de sociale omgivelser man skal leve op til. Og det kan endelig være defineret ud fra et subjektivt, individuelt perspektiv, altså hvad den enkelte person selv synes. (24)

"Det gode liv" er ikke kun et abstrakt definitionsspørgsmål og en teoretisk problemstilling – det er også et spørgsmål om, hvem der skal bestemme, hvad det drejer sig om. De forskellige hjælpeprofessioner er specialiserede inden for forskellige områder (biologi/fysiologi, psykologi, samfundsvidenskab) og har i kraft af deres uddannelse og teoretiske baggrund forskellige løsninger på folks problemer og dermed forskellige bud på, hvad det gode liv er.

I en analyse af forskelle mellem dansk og svensk folkesundhedspolitik gøres der opmærksom på et særligt aspekt af folkesundhedsbegrebet, nemlig sundhedsforholdenes fordeling i forskellige sociale grupper, således at folkesundheden også bestemmes af, om sundhed og sundhedsproblemer er mere eller mindre ligeligt fordelt i befolkningens forskellige sociale grupper. (25)

I de fleste folkesundhedsprogrammer indgår reduktion af de sociale forskelle som vigtige mål. (10;26) Således også i det danske folkesundhedsprogram fra 1999 (6) og programmet fra 2002 (7). Det er lidt varierende, hvilken vægt der lægges på generelle tiltag med henblik på at ændre balancen i sundhedstilstanden for de større samfundsmæssige grupper ved at inddrage mere generelle politiske tiltag, fx

arbejdsmarkedsforanstaltninger, eller hvilken vægt der lægges på at sikre sundheden for de mest udsatte og marginaliserede grupper gennem målrettede socialpolitiske foranstaltninger. Begge de danske folkesundhedsprogrammers ulighedselementer er blevet stærkt kritiseret fra samfundsvidenskabelig side. Det første program blev bl.a. kritiseret for at løfte pegefingre og moralisere, at lægge op til overgreb på livsstil og sundhedsvaner uden baggrund i evidens. Kritikken gik også på, at ulighedsaspektet af sundhed ikke tog udgangspunkt i den sociale ulighed i samfundet og den systematiske sammenhæng mellem sociale vilkår og sygelighed og dødelighed. (27)

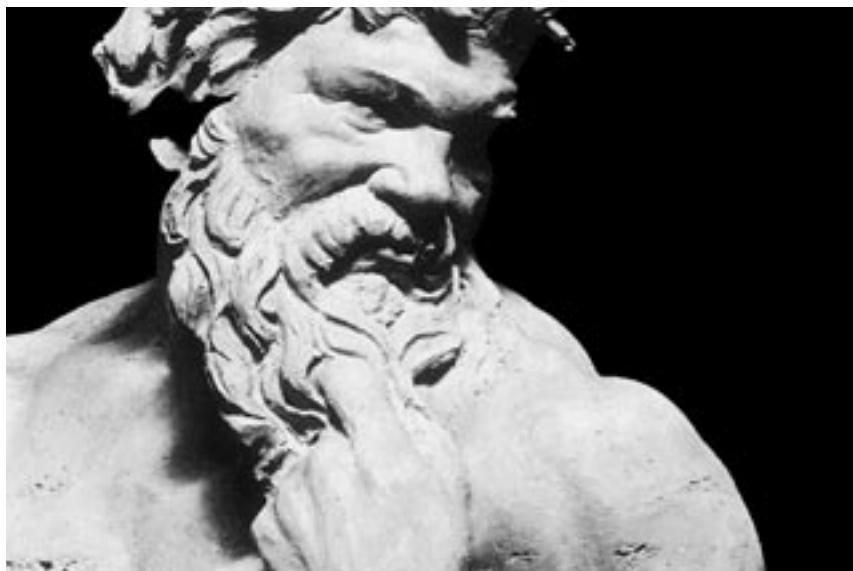
Tilsvarende er programmet ”Sund hele livet” blevet kritiseret for ikke at inddrage samfundets ansvar for folkesundheden og de strukturelle, miljømæssige årsager til sygdom, og for at programmet ser årsagerne til sundhedsproblemerne som borger-nes egne valg af uhensigtsmæssig livsstil, herunder også de udsatte gruppers. (25) Programmet kritiseres for at lægge op til en styring og direkte påvirkning og overtalelse for at få folk til at vælge en anden livsstil. (28)

I det hele taget er det et væsentligt aspekt af den definatoriske afgrænsning af folkesundhedsbegrebet, hvordan det anvendes i en politisk og værdimæssig prioriteringsproces, og det er væsentligt for forståelsen at se på den historiske og sociale sammenhæng, hvori begrebet er introduceret og bruges.

Den måde, folkesundheden defineres og måles på (som et gennemsnit, fx middelle-tiden, eller som sygelighedens fordeling i befolkningen), og den måde, den forkla-res på (som resultat af livsstilsvalg eller levevilkår), er med til at sætte den politiske dagsorden og bestemme politikens indhold.

Som med andre faglige begreber bliver det ofte svært at oversætte et begreb fra et sprog til et andet og forvente entydighed. Det er nærliggende at sammenligne med det engelske begreb public health, som direkte oversat ligger nær ”folkesundhed”, men som indholdsmæssigt ækvivalerer med ”folkesundhedsarbejde”, jf. begrebslisten (15). I arbejdet fra den såkaldte Acheson committee hedder det: “Public health is ‘the science and art of preventing disease, prolonging life, and promoting health through the organised efforts of society’”. (29) I dette begreb lægges altså vægt både på kundskaberne om og indsatsen for sundhedstilstanden som indbegrebet af public health.

Betydningen af det danske begreb ligger derimod oftest på folkesundhedstilstanden og de eventuelle effekter af en indsats. På dansk er det begrebet *folkesundhedsvidenskab*, der omfatter kundskaberne og kundskabsudviklingen. Mens begrebet *folkesundhedsarbejde* omfatter dels etablering af de muligheder og vilkår, befolkningen har for at leve sundt, dels de mere specifikke indsatser for at forebygge sygdom og fremme sundhed. (6;15)



## FOREBYGGELSE

Forebyggelse defineres som sundhedsrelaterede aktiviteter, der søger at forhindre udviklingen af sygdomme, psykosociale problemer eller ulykker og dermed fremmer den enkeltes sundhed og folkesundheden. (15) Selve ordet forebyggelse er afledt fra tysk og betyder egentlig at ”bygge noget spærrende foran”. (20)

Den basale betydning i forebyggelsesbegrebet i bred forstand tager udgangspunkt i en opfattelse af, at der forud for nogle u hensigtsmæssige tilstande (sygdom, ulykker, psykosociale problemer, uønsket adfærd etc.) ligger nogle årsager eller en årsagskæde, der med en vis nødvendighed og tilstrækkelighed fører frem til den u hensigtsmæssige tilstand. Hvis man kan gribe ind i disse forudgående tilstande, forestiller man sig, at de u hensigtsmæssige konsekvenser ikke opstår eller har en mindre sandsynlighed for at opstå. Hvis man kendte et givet problems både nødvendige og tilstrækkelige betingelser, ville en intervention heroverfor betyde, at man var sikker på, at det pågældende problem ikke ville opstå. Denne idealsituation findes imidlertid sjældent, for ikke at sige aldrig.

Ofte vil man se, at forskellige faggrupper er uenige om, hvordan man skal bruge forebyggelsesbegreberne. En af hovedgrundene hertil er, at forskellige faggrupper har deres arbejdsfelt forskellige steder i den ovennævnte årsagskæde.

Da ”forebyggelse” således bliver brugt i mange andre faglige sammenhænge end i relation til sundhed og sygdom, kan det være en fordel at benytte termen sygdoms-

forebyggelse, for at understrege hvilke tilstande, man er interesseret i at forebygge. Men den kombination kommer betydningsmæssigt til at spærre for de forskellige elementer af forebyggelse, som indikeres ved termerne ”primær”, ”sekundær” og ”tertiær” forebyggelse (rehabilitering), hvor det ikke kun er sygdom, men også følgetilstande til sygdom, der forebygges.

I den valgte definition er det eksplicit valgt at inddrage andre uønskede tilstande end sygdomme som mål for forebyggelse, nemlig ”psykosociale problemer”, uden at det er nærmere præciseret, hvad der forstås hermed. Der er dermed tale om en åbning til andre (end de biomedicinske) fagområders genstandsfelter som en understregning af den tværfaglige og intersektorielle karakter af moderne folkesundhedsarbejde og forebyggelse.

Samtidig er det også en understregning af, at en skarp skellen mellem forebyggelse og sundhedsfremme ikke giver mening, idet begge begreber indeholder elementer af hinanden (se fx rehabilitering og strukturel forebyggelse (15)).

Nogle af disse psykosociale problemer (manglende trivsel, stress, udbændthed m.m.) er i sig selv årsag til somatisk sygdom i traditionel medicinsk forstand. Det er altid et åbent spørgsmål, hvad der konstituerer et problem. Ligesom sygdom ikke er et problem i sig selv, men er det i kraft af dens konsekvenser, så er risikofaktorer kun et problem i kraft af deres konsekvenser og risiko – men med tiden bliver risikofaktoren eller risikoadfærden (fx rygning) et problem i sig selv – ikke som forstadium til sygdom. Det bliver genstand for forebyggelse, uden at dette nødvendigvis hele tiden sker med en begrundelse i, at forebyggelsen har sygdomsforebyggende konsekvenser. Rygning er blevet et sundhedsproblem i sig selv. Det samme kan ses ved de ovennævnte psykosociale problemer, der har fået deres egne diagnoser (de såkaldte SKS-koder).

De tre undertermer defineres på følgende måde:

- Primær forebyggelse har til formål at hindre sygdom, psykosociale problemer eller ulykker i at opstå.
- Sekundær forebyggelse har til formål at opspore og begrænse sygdom og risikofaktorer tidligst muligt.
- Tertiær forebyggelse har til formål at bremse tilbagefald af sygdom og forhindre udvikling og forværring af kroniske tilstande, herunder fysisk og psykosocial funktionsnedsættelse (hvor det bredere rehabilitering også omfatter sundhedsfremmende elementer).

Det kan være problematisk at anvende disse begreber og deres afgrænsning i en sammenhæng, hvor man vil favne bredt og over mange faggruppers tilgang. At skelne mellem primær, sekundær og tertiær forudsætter netop, at der er defineret en bestemt type problemer, der kan forhindres primært i at opstå, fx sygdom, mens forhindring af konsekvenserne bliver sekundære og tertiære. Men for de faggrupper, der arbejder med at forhindre udbrændthed, stress m.m., bliver den primære forebyggelse at forhindre disse tilstande i at opstå og ikke forhindre sygdomskonsekvensen af dem. For den faggruppe, der arbejder med at forebygge rygning, bliver det den primære forebyggelse at forhindre rygning.

Så en egentlig tværfaglig tilgang til forebyggelse inden for sundhedsområdet taler imod fortsat at anvende begreberne ”primær”, ”sekundær” og ”tertiær”. Derfor er der også i begrebsarbejdet introduceret andre begrebskombinationer til udbygning af denne begrebstriade, fx ”indikeret forebyggelse”, ”selektiv forebyggelse” og ”universel forebyggelse”, som snarere tager deres udgangspunkt i målgrupperne for forebyggelse og deres risikostatus. (15)

Tilsvarende blev begreberne ”patientrettet forebyggelse” og ”borgerrettet forebyggelse” introduceret i forbindelse med udmøntningen af regeringens sundhedsprogram ”Sund hele livet” (se bl.a. (8)). Borgerrettet forebyggelse er først og fremmest rettet mod den raske del af befolkningen med det formål at mindske risikoen for, at sygdom overhovedet opstår – og involverer en indsats i forhold til fx rygning, alkohol, kost, fysisk inaktivitet, svær overvægt og smitsomme sygdomme – d.v.s. primær forebyggelse. Den patientrettede forebyggelse handler om at forebygge, at en sygdom udvikler sig yderligere, og om at begrænse eller udskyde dens eventuelle komplikationer – dvs. sekundær forebyggelse og rehabilitering. Den patientrettede forebyggelse tager sigte på at optimere behandlingen og sætte den enkelte patient i stand til at tage bedst muligt vare på sig selv. Det kræver, at patienten får de nødvendige kompetencer, den nødvendige viden og de nødvendige færdigheder til at udøve en god egenomsorg, fx ved rehabilitering, patientundervisning og genoptræning. (8)





## SUNDHEDSFREMME

Sundhedsfremme kan defineres som sundhedsrelaterede aktiviteter, rammer og processer, der fremmer den enkeltes sundhed og folkesundheden. (15) Den faglige diskussion om sundhedsfremme har været præget meget af det såkaldte Ottawa-charter om "Health Promotion" fra 1986 (3), som fokuserer på sundhed og rammer og forudsætninger for, at sundhed kan fremmes.

Fem overordnede indsatsområder blev defineret i charteret:

- udvikling af en sundhedsfremmende politik
- skabelse af understøttende miljøer for sundhed
- styrkelse af lokalsamfundsindsatsen for sundhed
- udvikling af personlige færdigheder i sundhedsøjemed
- nyorientering af sundhedsvæsenet. (19)

Hvor forebyggelse kunne siges at handle om at undgå uønskværdige tilstande og processer, kan sundhedsfremme siges at handle om at opnå ønskværdige tilstande og processer. Uønskværdige tilstande og processer er klart nok sygdomme og konsekvenser af sygdomme. Der er høj grad af konsensus om, hvad der betragtes som sygdom og dermed uønskede tilstande. I relativ høj grad er der konsensus i den vestlige medicin om, hvad der er sygdom og hvad der ikke er sygdom – på et sådant niveau, at det er muligt at udarbejde en international sygdomsklassifikation (fx ICD10).

Hvilke ønskværdige tilstande og processer, som kan kvalificeres til at kaldes sundhed, er der derimod ikke særlig høj grad af konsensus om. Det skyldes den tidligere nævnte mangfoldighed af bud på, hvad der skal danne ”det gode liv”. Nogle betragter således sundhed som handlekompetence, dvs. evnen til at handle i overensstemmelse med ønsker og behov vedrørende sundhed; andre mener, at sundhed er velvære, jf. WHO’s definition; atter andre mener, at sundhed er sociale, personlige og fysiske ressourcer til brug for dagliglivet. Et eksempel på et sundhedsbegreb, der er meget omdiskuteret, er det såkaldte *sense of coherence* (SOC), dvs. en følelse af sammenhæng, af at tilværelsen er meningsfuld, begribelig og håndterlig. (19)

Et sundhedsbegreb, der lægger vægt på psykisk-kognitive aspekter som fx trivsel og det omtalte ”sense of coherence” (oplevelse af sammenhæng og meningsfuldhed), er anvendeligt og attraktivt for faggrupper, der har udgangspunkt i humaniora. Der lægges her vægt på udvikling af personers sundhedsbevidsthed, handlekompetence, egenomsorg m.m. Det tilstræbes, at det er det enkelte menneske, der tager sundheden i egen hånd eller med andre ord kan bidrage til *empowerment*. (30;31) Det er et begreb, som der desværre ikke findes et godt dansk ord for. Begrebet skal ses i modsætning til de sundhedsbegreber, der kræver en mere traditionel medicinsk ekspertviden, ekspertindsats og ekspertbistand, fx til diagnosticering af sygdom, til screening af forstadier til sygdom, til statistiske beregninger af risikoprofiler eller risikoscores som udgangspunkt for forebyggelsesrådgivning. (32)

Mens forebyggelse bygger på et patogenetisk perspektiv om sygdoms opståen og udvikling, er salutogenese læren om sundheds opståen og udvikling. Et af problemerne med disse nyere sundhedsbegreber er en uklarhed om, hvorvidt der er tale om tilstande, der er positive i sig selv, eller om der er tale om vigtige forudsætninger for at undgå sygdom og leve et langt liv. Hvis der er tale om tilstande eller processer, der har en værdi i sig selv, må man rejse spørgsmålet: Hvem har afgjort, om der er tale om ønskværdige eller værdifulde egenskaber? I tilfældet med sygdom eller det patogenetiske perspektiv har der været en vis konsensus eller institutionaliseret beslutningsproces om uønskværdigheden ved sygdomstilstande, især hvis de forårsager for tidlig død eller invaliditet og anden dårlig livskvalitet. Når det drejer sig om det bredere sundhedsbegreb, der går videre end blot at bestemme sundhed som fravær af sygdom etc., så har der fra lægeside været rejst den kritik, at WHO’s sundhedsbegreb i realiteten omfatter alle aspekter i den menneskelige tilværelse, at det dermed bliver meningsløst ud fra et lægeligt synspunkt, og at det ville kunne udløse uhæmmede krav om sundhedsressourcer. (33) Tager man udgangspunkt i WHO’s begreb om sundhed, handler sundhedsfremme om meget store dele af folks liv, som de, der vil fremme sundheden, påtager sig at påvirke. Dermed tiltager de sig også retten til at definere sundhed og velbefindende, dvs. hvad det gode liv er.

## LITTERATUR

- (1) Haastrup L. Humanistisk sundhedsbegreb og forebyggelse. I: Kamper-Jørgensen F, Almind G, (red.) Forebyggende Sundhedsarbejde. København: Munksgaard Danmark, 2004: 62-67.
- (2) Nutbeam Don. Health Promotion Glossary. Geneva: World Health Organisation, 1998.
- (3) World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. 1986.
- (4) WHO. Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. 1997. [www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta\\_declaration\\_en.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_en.pdf)
- (5) WHO. Health for All Targets. The Health Policy for Europe. Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe, 1993.
- (6) Sundhedsministeriet. Regeringens folkesundhedsprogram 1999-2008: et handlingsorienteret program for sundere rammer i hverdagen. København: Sundhedsministeriet, 1999.
- (7) Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet: Regeringen, 2002.
- (8) Udkast til forslag til sundhedsloven. Almindelige bemærkninger. 1-12-2004.
- (9) Interessegruppen DRG og forebyggelse. Afsluttende rapport. København: Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark, 2004.
- (10) Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the Economic and Social Committee and the Committee of the Regions, on the health strategy of the European Community. Commission of the European Communities. 2000.
- (11) Rusch E, Kaba-Schoenstein L, RJ, Deccache A. Glossary of Public Health – Technical terms. Luxembourg: European Commission, Health & Consumer Protection, 2001.
- (12) HPMULTI – The European multilingual thesaurus on health promotion in 12 languages. NIGZ Netherlands Institute for Health Promotion and Disease Prevention, 2001. <http://www.hpmulti.net>
- (13) Heymans Institute of Pharmacology UoG&MCD&ALG. Multilingual glossary of technical and popular medical terms in nine european languages. Heymans Institute of Pharmacology, University of Gent & Marcator College, Department of Applied Linguistics, Gent, 1995. <http://allserv.rug.ac.be/~rvdstich/eugloss/information.html>
- (14) Sundhedsinformatik S. Kommissorium Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet 2003. [www.sst.dk/upload/kommissorium.pdf](http://www.sst.dk/upload/kommissorium.pdf)
- (15) Centrale forebyggelsesbegreber. Sundhedsstyrelsen, 2005.
- (16) Den Store Danske Encyklopædi. Gyldendalske Boghandel, 2004.

- (17) Vallgård S. Folkesundhed som politik. Danmark og Sverige fra 1930 til i dag. Århus: Århus Universitetsforlag, 2003.
- (18) Almind G. Folkesundhed. Ugeskr Læger 1999;(25):3904.
- (19) Kamper-Jørgensen F, Almind G. Det forebyggende sundhedsarbejde. Forebyggelsesbegreber og forebyggelsesprogrammer. In: Kamper-Jørgensen F, Almind G, editors. Forebyggende sundhedsarbejde: baggrund: analyse og teori: arbejdsmetoder. København: Munksgaard 2003: 17-51.
- (20) Nielsen NÅ. Dansk Etymologisk Ordbog. København: Gyldendal, 1969.
- (21) The Constitution of The World Health Organization. 1946.
- (22) Elsass P. Sundhedspsykologi. 2 ed. København: Nyt Nordisk Forlag, 1992.
- (23) Kristensen TS. Sygdom og årsager til sygdom. In: Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, editors. Medicinsk Sociologi. Samfund, sundhed og sygdom. København: Munksgaard, 2002: 15-42.
- (24) Rasmussen NK, Groth MV, Bredkjær SR, Madsen M, Kamper-Jørgensen F. Sundhed og Sygelighed i Danmark 1987: en rapport fra DIKEs undersøgelse. København: Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi, 1988.
- (25) Vallgård S. Hvem har ansvaret for folkesundheden? Ugeskr Læger 2004;(44).
- (26) Kamper-Jørgensen F. Nationale folkesundhedsprogrammer i de nordiske lande. Ugeskr Læger 2004; 166(14):1301-1305.
- (27) Gannik DE. En enøjet folkesundhedspolitik. Dansk Sociologi 1999; 10(3):95-100.
- (28) Vallgård S. Et program for folkesundheden og velfærdsstaten. Ugeskr Læger 2001;(3):326.
- (29) Public Health in England: the Report of the Committee of Inquiry into the Future Development of the Public Health Function. 1988. Cm289.
- (30) Hvas AC, Thesen J. At styrke patientens egne kræfter og at modvirke undertrykkende kræfter: »Empowerment« i et medicinsk perspektiv. Ugeskr Læger 2002; 164(46):5361-5365.
- (31) Vinther-Jensen K. Empowerment i det sundhedsfremmende arbejde. I: Lundgren og Andersen, (red.) København: 2000.
- (32) Thomsen TF, Davidsen M, Ibsen H, Jørgensen T, Jensen G, Borch-Johnsen K. A new method for CHD prediction and prevention based on regional risk scores and randomized clinical trials; PRECARD and the Copenhagen Risk Score. J Cardiovasc Risk 2001 Oct ;8 (5):291 -7 2001; 8:291-297.
- (33) Viden forpligter. Lægens rolle i forebyggelsen. DADL, 1997.
- (34) Sundhedsprioriteringsudvalget. Betænkning om grundlaget for en overordnet prioritering af indsatsen inden for sygebehandling og sygdomsforebyggelse / afgivet af det af Indenrigsministeren den 22. november 1974 nedsatte udvalg. Statens trykningskontor.

**Definition:** Proces, der indebærer ændring af *risikoadfærd*

**Bemærkninger:** Formålet med en adfærdsændring er, set fra en professionel vinkel, at begrænse risikoen for udvikling af sygdom, psykosociale problemer og ulykker, og at øge sundhed og trivsel hos målgruppen, som er patienter og andre borgere samt befolkningsgrupper. En adfærdsændring kan være målet for en *sundhedspædagogisk* påvirkning, for *klinisk forebyggelse*, *rehabilitering* og *den motiverende samtale* samt for *strukturel forebyggelse*, fx lovgivning. Aktører er patienter og andre borgere, men processen kan faciliteres af professionelle både i og uden for sundhedssektoren. Adfærdsændringen kan ske fx på arbejdspladsen, i sundhedsvæsenet, i skolen eller i hjemmet. Eksempler på adfærdsændring er den overvægtige, inaktive patient, der begynder at være fysisk aktiv og spise hensigtsmæssigt, og den raske ryger, der holder op med at ryge. Inden for *forebyggelse* og *sundhedsfremme* bruges begrebet ofte i en positiv betydning, men adfærdsændring kan også indebære, at risikoadfærden øges, dvs. adfærdsændringen udvikler sig i negativ retning.

**Problemfelter:** Betydning i dagligsprog og fagsprog stemmer ikke altid overens.

**Synonymer:** Ændring i levevis, ændring i levevaner, livsstilsændring, forandring af livsstil

**Engelske termer:** Behaviour change, behaviour modification

**Referencer:**

- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:8.
- Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, eds. Medicinsk sociologi. Samfund, sundhed og sygdom. Munksgaard, 2002:207.

**Definition:** *Primær forebyggelse* rettet mod den raske del af befolkningen

**Bemærkninger:** Begrebet er introduceret i forbindelse med den nye sundhedslov (2005) og er genanvendt i høringssvar til denne. Formålet med borgerrettet forebyggelse er at mindske risikoen for, at sygdom overhovedet opstår. Det involverer en sundhedsfremmende og forebyggende indsats i relation til rygning, alkohol, kost, fysisk inaktivitet, svær overvægt og smitsomme sygdomme. Borgerrettet forebyggelse modstilles med ”patientrettet forebyggelse” (i dette arbejde: *klinisk forebyggelse*). Eksempler er indretning af skolegårde og legerum, således at de stimulerer til fysisk aktivitet, anlæg af stisystemer samt indførelse af sund skolemad.

**Problemfelder:** Patienter er også borgere. Begrebet er ikke udbredt blandt praktikere, men er introduceret i 2004 af det politiske miljø i forbindelse med strukturreformen.

**Synonymer:** –

**Engelske termer:** Population-oriented disease prevention and health promotion

**Referencer:**

- Udkast til forslag til sundhedsloven. Almindelige bemærkninger. Indenrigs- og Sundhedsministeriet. 1. december 2004.
- Høringssvar til udkast til forslag til sundhedsloven fra Den Almindelige Danske Lægeforening DADL, Hovedbestyrelsens sekretariat, 7. januar 2005.

## EGENOMSORG

**Definition:** *Sundhedsaktivitet*, som en patient eller anden borger udfører for at forebygge sygdom og fremme egen sundhed

**Bemærkninger:** Formålet er at opnå bedst mulig livskvalitet med størst muligt ansvar for og indflydelse på eget helbred. Oprindeligt set som lægfolks egne initiativer til *sundhedsfremme*, *forebyggelse* og selvbehandling. Nu omfatter begrebet også det sundhedsarbejde, som patienter udfører i samspil med sundhedsvæsenet. Begrebet udspringer af individtænkning, fremme af patientens egne ressourcer inklusive selvtillid (self efficacy) og kan indebære *empowerment*. Egenomsorg er centralt inden for *rehabilitering*. Egenomsorg kan faciliteres i sundhedsvæsenet, i lokalsamfundet eller i hjemmet og praktiseres de samme steder. I denne proces kan professionelle være medspillere eller igangsættere af hjælp til selvhjælp. Målgruppen for egenomsorg er primært patienter med langvarige lidelser. Eksempler på egenomsorg er diabetespatienter, der plejer deres fødder, patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), der dyrker motion og sørger for god kost, samt tandbørstning.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Selvhjælp, egenbehandling, selvbehandling

**Engelske termer:** Self-care, self-management

### Referencer:

- Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, eds. Medicinsk sociologi. Samfund, sundhed og sygdom. Munksgaard, 2002.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexicon. Folkhälsoinstitutet. Natur och Kultur 2000:142.
- Orem DE. Nursing – Concepts of practice. Mosby, 1995.
- Kirkevold M. Sygeplejeteorier – analyse og evaluering. Munksgaard, 1993.

## EMPOWERMENT

**Definition:** Element i *sundhedsfremme*, der har til formål at bibringe patienter og andre borgere handleevne samt kontrol og ejerskab over beslutninger, der påvirker deres livsvilkår og sundhed

**Bemærkninger:** Individuel eller psykologisk empowerment relaterer sig til individets evne til at tage kontrol over eget liv. Lokalsamfunds og grupperes empowerment relaterer sig til kollektiv aktion for at få større indflydelse på og kontrol over levevilkår og livskvalitet. Facilitatorer af processen kan være offentlige myndigheder eller sundhedsprofessionelle samt professionelle i andre sektorer. Målgruppen er individer, grupper eller lokalsamfund. Eksempler på empowerment på lokalsamfundsniveau er "I gang igen" i Århus Amt og Sund By Horsens.

**Problemfelter:** Afgrænsningen til egenomsorg og sundhedsfremme. Der kan skelnes mellem empowerment (resultatet af, at handlekompetence tildeles) og empowering, som betegner aktiviteten, dvs. udvikling af patienters og borgeres styrker og ressourcer. Den danske term dækker begge dele.

**Synonymer:** Myndiggørelse, magtmobilisering

**Engelske termer:** Empowerment (for health)

### Referencer:

- Kamper-Jørgensen F, Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard; 4. udgave, 2004:21.
- Hvas A, Thesen J. Ugeskrift for Læger 2002;164:5361-5.
- Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, eds. Medicinsk sociologi – samfund, sundhed og sygdom. Munksgaard, 2002:223, 81.
- Janlert U. Folkhälsovetenskapligt lexicon. Folkhälsoinstitutet. Natur och Kultur 2000:202.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998:6.
- Vinther-Jensen K. Empowerment: Visioner i praksis – et kvalitativt studie af en sundhedsfremmende borgerstyret lokalsamfundsintervention. Nordiske Helsevordhogskolan, Gøteborg, 1999.



**Definition:** Befolkningens samlede sundhedstilstand

**Bemærkninger:** Begrebet folkesundhed blev benyttet i Danmark i 1940'erne og blev relanceret i midten af 1990'erne i forbindelse med stagnationen i udviklingen af danskernes middellevetid. Man kan skelne mellem tilstanden folkesundhed, dvs. befolkningens sundhedstilstand, og arbejdet for at forstå og fremme folkesundheden: *folkesundhedsarbejde*. Sundhedstilstanden omfatter både fysiske, psykiske og strukturelle aspekter samt fordelingen af sundheden og sygdomsbyrden i befolkningen.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** –

**Engelske termer:** Population health status

**Referencer:**

- Sundhed i det 21 århundrede, rammen for sundhed for alle politikken i WHO's europæiske region. Dansk Sygeplejeråd, 1999.
- Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2001-10. Regeringen, 2002.
- Svanström L. En introduktion till Folkhälsovetenskap. Studentlitteratur Lund, 2002.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexicon. Folkhälsoinstitutet. Natur och Kultur 2000:97-8.
- Last JM. A dictionary of epidemiology. Oxford University Press, 2001:145.
- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts, Jossey-Bass, 2004:104.
- Lund J. eds. Den Store Danske Encyklopædi. Gyldendal, 2004.

**Definition:** *Sundhedsrelateret aktivitet, der vedrører forståelse og fremme af folkesundheden samt forebyggelse af sygdom på befolkningsniveau*

**Bemærkninger:** Formålet er at forebygge sygdom, forlænge liv og fremme psykisk og fysisk sundhed mest effektivt gennem en organiseret indsats lokalt og nationalt. Målgruppen er befolkningsgrupper. Aktører er politikere, sundhedsmyndigheder, sundhedsprofessionelle samt professionelle i andre sektorer, herunder frivillige organisationer. Det videnskabelige fagområde benævnes folkesundhedsvidenskab. Eksempler på folkesundhedsarbejde er befolkningsundersøgelser, udformning af sundhedslovgivning, epidemiologisk forskning, forebyggende sundhedsordninger og sundhedsoplysning.

**Problemfelt:** –

**Synonymer:** –

**Engelske termer:** Public health

**Referencer:**

- Sundhed i det 21. århundrede, rammen for sundhed for alle politikken i WHO's europæiske region. Dansk Sygeplejeråd, 1999.
- Sundt hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2001-10. Regeringen, 2002.
- Svanström L. En introduktion till Folkhälsovetenskap. Studentlitteratur Lund, 2002.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexicon. Folkhälsoinstitutet. Natur och Kultur 2000:97-8.
- Last JM. A dictionary of epidemiology. Oxford University Press, 2001:145.
- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts, Jossey-Bass, 2004:104.
- Lund J. eds. Den Store Danske Encyklopædi. Gyldendal, 2004.

**Definition:** *Sundhedsrelateret aktivitet, der søger at forhindre opståen og udvikling af sygdomme, psykosociale problemer, eller ulykker og dermed fremmer folkesundheden*

**Bemærkninger:** Inden for sundhedsområdet er forebyggelse de indsatser, som fremmer *folkesundheden* ved at identificere og hindre eller hæmme *risikofaktorer, risikoadfærd, ulykker, sygdom og sygdomsfølger* hos patienter eller andre borgere. Forebyggelse omfatter blandt andet *primær forebyggelse, sekundær forebyggelse, tertiær forebyggelse og rehabilitering*. Aktørerne kan være politikere, myndigheder, sundhedsprofessionelle, patienter og andre borgere. Målgruppen og arenaerne for forebyggelse kan tilsvarende variere. Der er gennem en årrække sket en udvikling fra lægevidenskab til sundhedsvidenskab, medinddragelse af flere faggrupper og videnskaber, hvorved den traditionelle forebyggelsespraksis er udvidet. I dag bruges forebyggelse og *sundhedsfremme* som sideordnede begreber for at synliggøre forskellige indsatser for at opnå sundhed. Forebyggelse og sundhedsfremme indeholder gensidigt elementer af hinanden. Eksempler på forebyggelse er tandpleje, sundhedspleje, vaccination, oplysningskampagner, og *strukturel forebyggelse* fx arbejdsmiljølovgivningen.

**Problemfelder:** Afgrænsningen til sundhedsfremme og behandling.

**Synonymer:** Sygdomsforebyggelse, profylakse, prævention

**Engelske termer:** Prevention, disease prevention, health promotion

#### Referencer:

- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:99.
- Last JM. A dictionary of epidemiology. 4. Edition. Oxford University Press, 2001:141.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexicon. Folkhälsoinstitutet. Natur och Kultur 2000:259.
- Almind og Kamper-Jørgensen. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:18.
- Jensen og Johnsen. Sundhedsfremme i teori og praksis. 2002:7.
- Iversen, Søndergård Kristensen, Holstein & Due. Medicinsk, sociologi, samfund, sundhed og sygdom. 2003:276.
- Nørby S. eds. Klinisk Ordbog. Munksgaard, 2004:430.
- Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. Regeringen, 2002.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998.

**Definition:** *Borgerrettet forebyggelse*, der foregår på en arbejdsplads

**Bemærkninger:** Aktiviteten er opstået i forbindelse med en stigende erkendelse af, at nærmiljøet har betydning for forebyggelsen. Forebyggelse på arbejdspladsen er et blandt flere eksempler på forebyggende indsatser i specifikke arenaer. Aktørerne er de ansatte selv eller ledelsen evt. faciliteret af sundhedsprofessionelle. Målgruppen er ansatte på arbejdspladser. Begrebet omfatter både forebyggende og *sundhedsfremmende* aktiviteter relateret til både det fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Eksempler er personalerettet forebyggelse på et sygehus, arbejdsgiverbetalte frugtordninger, pausegymnastik på kontoret og efterlevelse af høreværnsåbød på en byggeplads.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Arbejdspladsrelateret forebyggelse

**Engelske termer:** Workplace health promotion, worksite health promotion

**Referencer:**

- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:132.
- Iversen I, Kristensen TS, Holstein BE, Due P. Medicinsk sociologi – samfund, sundhed og sygdom. Munksgaard, 2002:105.

## FOREBYGGELSEARENA

**Definition:** Fysisk, organisatorisk eller social ramme, hvori *forebyggelse* udøves

**Bemærkninger:** I valget af forebyggelsesstrategi kan der fokuseres på en eller flere arenaer i lighed med risikofaktorer eller målgrupper. Eksempler på begrebet er lokal-samfund, skole, arbejdsplads, sygehus, almen praksis, hjem og sportsklubber, interesseorganisationer og netværk. Fx kan arenaen ”sygehuset” vælges til den forebyggende aktivitet *patientundervisning*, eller fysisk aktivitet sættes på dagsorden i arenaen Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark.

**Problemfelter:** Ordet arena relateres ofte til ”kampplads”. Derfor bruges det sammensatte ord forebyggelsesarena.

**Synonymer:** Forebyggelsesmiljø, rammer for forebyggelse

**Engelske termer:** Settings for health, setting for health promotion

### Referencer:

- Politikens store fremmedordbog. 2002.
- Iversen, Søndergård Kristensen, Holstein & Due. Medicinsk sociologi – samfund, sundhed og sygdom. 2003:292.
- Oddershede og Andersen. Sundhed i det 21. århundrede. 1999:226.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexicon. Folkhälsoinstitutet. Natur och Kultur 2000:27.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998:1.

**Definition:** *Sundhedsaktivitet*, hvor en *sundhedsprofessionel* gennem samtale motiverer og støtter en patient eller anden borger til *adfærdsendring*

**Bemærkninger:** Formålet med forebyggelsessamtalen er at identificere risikofaktorer og risikoadfærd samt at foretage en holdningspåvirkning og støtte til en *adfærdsendring*. En forebyggelsessamtale med en ambivalent patient eller anden borger kan omfatte elementer af *den motiverende samtale*. Målgruppen er borgere med risikofaktorer eller risikoadfærd. Samtalen udføres af *sundhedsprofessionelle*, der er trænet i denne metode. Forebyggelsessamtalen kan bl.a. foregå på sygehus, sundhedscenter, hos den praktiserende læge, tandlæge eller fysioterapeut. Forebyggelsessamtalen kan opfølges af en forebyggelsesintervention, fx tilbud om *rygeafvænning*, alkoholbehandling, *kostvejledning*, *vejledning om fysisk aktivitet*, *hjerterehabilitering*, anbefaling af hoftebeskytter.

**Problemfelder:** Afgrænsningen over for *livsstilssamtale*, der opfattes som en type af forebyggelsessamtale.

**Synonymer:** Helbredssamtale

**Engelske termer:** Health counselling

**Referencer:**

- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:57
- Alkohol-Intervention på sygehus. Klinisk enhed for sygdomsforebyggelse, Bispebjerg Hospital 2003:50-1
- Jørgensen T, Borch-Johnsen K, Iversen L eds. Klinisk håndbog i sygdomsforebyggelse på sygehuse. 2001:85-7
- Zwisler A, Schou L, Sørensen LV eds. Hjerterehabilitering. Rationale, arbejds metode og erfaringer. 2003:36

## INDIKERET FOREBYGGELSE

**Definition:** *Forebyggelse*, hvor målgruppen er individer med kendte *risikofaktorer* eller kendt *risikoadfærd*

**Bemærkninger:** Formålet er at begrænse risikofaktorer eller risikoadfærd med udgangspunkt i identificerbare individuelle *risikofaktorer*. Indikeret forebyggelse er relateret til *universel* og *selektiv forebyggelse*, der også er defineret ud fra målgruppens risikostatus, men begrebet adskiller sig fra selektiv forebyggelse ved at have individer frem for befolkningsgrupper som målgruppe. Der benyttes en højrisikostrategi for at udøve forebyggelse i målgruppen. Forebyggelsesmetoden kan fx være opsøgende virksomhed eller personlig samtale. Målgruppen identificeres af professionelle med tæt tilknytning til individerne, fx kontaktlærere eller den kommunale sundhedstjeneste. Eksempler på målgruppen er rygere, personer med højt blodtryk eller højt kolesterol-tal eller personer, som udviser tidlige tegn på et problematisk alkohol- eller stofbrug, men som ikke har søgt professionel hjælp.

**Problemfelder:** Begrebet stammer fra psykiatrien og misbrugsområdet, hvor det bruges internationalt med ønsket om at fokusere på forebyggelsesintervention frem for på behandling. Dækkende dansk term mangler.

**Synonymer:** Forebyggelsesindsats over for risikoindivider, tidlig intervention over for risikoindivider, højrisikostrategi (anvendt dansk term, men opfattes ikke så nuanceret som den anbefalede term, der indgår i en international anvendt begrebstriade, der dækker mere end den strategiske vinkel)

**Engelske termer:** Indicated prevention

### Referencer:

- Cuijpers P. Three Decades of Drug Prevention Research. Trimbo Institute, 2003.
- Drug Abuse Prevention for At-Risk Groups. National Institute on Drug Abuse, 1997.
- Mrazek PJ, Haggerty RJ eds. Reducing risks for mental disorders, Frontiers for preventive intervention research. Washington: National Academic Press, 1994.
- Gordon, R. An operation classification of disease prevention. In: Steinberg, J.A., and Silverman, M.M., eds. Preventing Mental Disorders. U.S. Department of Health and Human Services, 1987:20.

**Definition:** *Forebyggelse*, der indeholder elementer af *sundhedsfremme* og *rehabilitering*, og som foregår i sundhedsvæsenet sammen med patienter

**Bemærkninger:** Hensigten er at sætte fokus på og integrere forebyggelse i patientforløbet for at begrænse sygdomsudvikling, forhindre komplikationer og tilbagefald samt opnå størst mulig sygdomsmestring og livskvalitet. Klinisk forebyggelse foregår i sundhedsvæsenet, hvor patienten er den aktive/aktiverede medspiller, og indsatsen omfatter derfor også elementer af sundhedsfremme og rehabilitering. Der lægges vægt på, at valgmuligheder og ansvarlighed forbliver hos patienten, samt på empati, feedback og positive forventninger til patienten. Aktørerne er *sundhedsprofessionelle* i samspil med patienterne. Målgruppen er patienterne. Arenaen kan være den primære eller sekundære sundhedssektor. Eksempler på klinisk forebyggelse er gravides rygeophør, alkoholstop inden operation, fysisk aktivitetsprogram for psykisk syge, diabetesskole og kontrol af astmapatienter.

**Problemfelder:** Klinisk forebyggelse er delvist sammenfaldende med ”forebyggelse på sygehus”, som foruden patienter også retter sig mod pårørende, personale og lokalsamfund.

**Synonymer:** Patientrettet forebyggelse, patientorienteret forebyggelse

**Engelske termer:** Clinical health promotion, preventive medicine, clinical prevention

**Referencer:**

- Den Store Danske Encyklopædi. Gyldendal, 1994-2003.
- Operation. Komplikationer kan forebygges. Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse, Bispebjerg Hospital, 2003.
- Undervisnings-CV for lange og mellemlange videregående uddannelser, herunder CVU Øresund og Masteruddannelse i rehabilitering, Syddansk Universitet.



## KOSTVEJLEDNING

**Definition:** *Sundhedsaktivitet*, hvor en *sundhedsprofessionel* vejleder en patient eller anden borger om ernæring for at fremme sundhed og forebygge overvægt, undervægt og kostrelaterede sygdomme

**Bemærkninger:** Aktører er praktiserende læger, diætister, sygeplejersker, sundhedsplejersker, tandlæger og andre sundhedsprofessionelle. Målgruppen er befolkningen, og aktiviteten kan foregå i sundhedsvæsenet, i skolen, på arbejdspladsen og som generel folkeoplysning. Kostvejledning kan være temaet i en *sundhedskampagne*. Vejledningen omfatter oplysning om ernæring, herunder konkrete råd og anbefalinger om kostsammensætning og måltidsmønster. Kostvejledning kan også tilbydes patienter og andre borgere som led i sygdomsbehandling og *rehabilitering*. Formidling af viden om sund og ernæringsrigtig kost indgår ofte i *patientundervisning*.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Råd om ernæring, ernæringsvejledning, kostrådgivning

**Engelske termer:** Dietary counselling, dietary intervention

### Referencer:

- Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. Regeringen, 2002:16-17.
- Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P. Medicinsk sociologi – samfund, sundhed og sygdom. Munksgaard, 2002.
- Almind og Kamper-Jørgensen. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:45-46.
- Oplæg til National Handlingsplan mod svær overvægt – forslag til løsninger og perspektiver. Sundhedsstyrelsen, 2003.
- Pedersen PU. Humanernæring i praksis – i et folkesundhedsperspektiv. Samfundslitteratur, 2004.

## LIVSSTIL

**Definition:** Adfærd, der over tid påvirker den enkeltes sundhed og dermed folkesundheden

**Bemærkninger:** Livsstil omfatter både bevidste og ubevidste handlingsmønstre, der går igen i en persons eller i grupperes dagligdags adfærd, betinget af kulturelle, sociale, miljømæssige og økonomiske forhold. Livsstilen kan påvirke sundheden positivt eller udgøre en *risikofaktor* for sundheden. Sundhedsformidling, herunder *sundhedspædagogiske* aktiviteter og *sundhedskampagner*, søger at påvirke livsstilen i *sundhedsfremmende* retning. En livsstil kan omfatte mange forskellige slags *sundhedsadfærd*.

**Problemfelt:** Afgrænsning over for sundhedsadfærd: livsstil opfattes at rumme mange slags sundhedsadfærd. Betydning i dagligsprog og fagsprog stemmer ikke altid overens.

**Synonymer:** –

**Engelske termer:** Lifestyle, lifestyles

### Referencer:

- Kamper -Jørgensen F & Almind G. Forebyggende Sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:181.
- Iversen L, Kristensen TS, Holstein B, Due P. Medicinsk Sociologi. Munksgaard, 2002:208.
- Modeste NN, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education: Terms and Concepts. Second edition. Jossey-Bass, 2004:81-2.

**Definition:** *Forebyggelsessamtale*, der primært afdækker en patients eller anden borgers livsstil

**Bemærkninger:** Formålet er at indkredse en patients eller anden borgers *livsstil* eller *sundhedsprofil* og dens mulige betydning for borgerens aktuelle situation. I livsstils-samtalen afdækkes borgerens viden om emnet samt selv vurderet helbred og borgerens hidtidige reaktion herpå (*egenomsorg*). Dele af *den motiverende samtale* kan efterfølge livsstilssamtalen for at støtte borgerens valg af sundere livsstil (*adfærdsændring*). Livsstilssamtalen kan foregå både i den primære og sekundære sundhedssektor og uden for sundhedssektoren, fx på arbejdspladsen og i hjemmet. Aktører er sundhedsprofessionelle eller professionelle fra andre sektorer, fx socialrådgivere og sikkerhedsrepræsentanter. Målgruppen er patienter eller andre borgere med *risikoadfærd* eller *risikofaktorer*. Eksempler på anvendelse af livsstilssamtalen kan være den praktiserende læge, der taler med en rask patient fra en familie med ophobning af hjertekarsygdomme, fysioterapeuten, der taler om ergonomi og motion med medarbejdere på en arbejdsplads, skolesundhedsplejersken, der taler med eleverne om stofmisbrug.

**Problemfelder:** Betydning i dagligsprog og fagsprog stemmer ikke altid overens. Afgrænsningen over for forebyggelsessamtale.

**Synonymer:** Livsstilsrådgivning

**Engelske termer:** Lifestyle advice, lifestyle intervention

**Referencer (vedr. livsstil):**

- Janlert U. Folkhälsovetenskapligt lexicon. Folkhälsoinstitutet. Natur och Kultur 2000:195.
- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:81.
- Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, eds. Medicinsk sociologi. Samfund, sundhed og sygdom. Munksgaard, 2002:208.

**Definition:** *Forebyggelsessamtale*, der udføres efter en systematisk metode, og som afklarer patientens parathed og ressourcer til samt ambivalens over for adfærdsændringer

**Bemærkninger:** Formålet er en positiv *adfærdsændring* gennem motivation. Den motiverende samtale kan foregå både i den primære og sekundære sundhedssektor, i den sociale sektor, på arbejdspladser samt i hjemmet. Aktøren er en professionel, som er specielt trænet i denne form for systematisk *forebyggelsessamtale*. Målgruppen er en patient eller anden borger med *risikoadfærd* eller andre (modificerbare) *risikofaktorer*. Patienten eller borgeren kan være fundet ved *screening*. Den motiverende samtale adskiller sig fra *livsstilssamtalen* ved at være mere metodisk målrettet og ved at kræve opfølgning, bl.a. håndtering af tilbagefald. Metoden anvendes fx i relation til gravide rygere, folk med alkoholmisbrug, rygere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og diabetespatienter med overvægt. Elementer af den motiverende samtale kan indgå i en *livsstilssamtale*.

**Problemfelder:** Betegnelsen den motiverende samtale er faldet nogle sundhedsprofessionelle for brystet, idet den kunne minde om ”manipulerende” samtale.

**Synonymer:** Motivationssamtale

**Engelske termer:** Motivational interviewing, behaviour change counselling, motivational counselling

### Referencer:

- Kamper-Jørgensen F, Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard; 4. udgave 2004:303.
- Prochaska JO, DiClemente CC. Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice* 1982;19:276-88.
- Botelho RJ, Skinner H. Motivating change in health behavior. *PRIMARY CARE* 22;4(DEC 1995):565-89.
- Rollnick S, Mason P, Butler C. *Health Behavior Change*. Churchill & Livingstone, 1999.
- Barth T, Børtveit T, Prescott P. *Endringsfokuseret Rådgivning*. Gyldendal Norsk forlag A/A, 2001. [www.motivationalinterviewing.org](http://www.motivationalinterviewing.org)
- Arborelius E, Bremberg S. It is your decision. *J. Adolesc.* 1988;11(4):287-97.
- Arborelius E. *Du bestemmer – en anderledes sundhedsvejledning*. Ringkøbing Amt, 2000.
- Miller WR, Rollnick S. *Motivationssamtalen*. Hans Reitzels Forlag, 2004.

## OPPORTUNISTISK SCREENING

**Definition:** *Tidlig opsporing* blandt patienter og andre borgere, hvor der er mistanke om sygdom eller risikofaktorer

**Bemærkninger:** Formålet med opportunistisk screening er at skabe mulighed for tidlig intervention (fx behandling eller risikobegrænsning) og dermed standse sygdomsprogression. Opportunistisk screening foregår oftest i sundhedssektoren, men kan også udføres i undervisnings- og socialektoren. Aktørerne kan være sundhedsprofessionelle, men også professionelle i undervisnings- og socialektoren bidrager, fx på skoler og i andre institutioner. Målgruppen er patienter og andre borgere. Opportunistisk screening er en type tidlig opsporing, der bidrager til opsporingsdelen af *sekundær forebyggelse*. Opportunistisk screening foregår typisk ”lateralt” eller afledt, dvs. når patienten kommer for noget andet. Eksempler på begrebet er opsporing i almen praksis af kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) hos rygere, samt tidlig opsporing af depression og misbrug.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Usystematisk screening, screening på mistanke, uorganiseret screening, lejlighedsvis screening

**Engelske termer:** Opportunistic screening

**Referencer:**

- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexikon. 2000:288.
- Sundhedsstyrelsen: Screening, Hvorfor, Hvornår, Hvordan. Forebyggelse og Hygiejne 1990:13.

**Definition:** *Sundhedsrelateret aktivitet*, hvor en professionel eller en uddannet patient underviser patienter

**Bemærkninger:** Formålet er at give patienten viden til at forstå sin sygdom og situation, handlemuligheder til at få størst mulig kontrol over sit liv og følelsesmæssig støtte til at mestre følgevirkningerne af sin sygdom. *Egenomsorg* kan læres og udvikles gennem patientundervisning, hvori der ofte indgår momenter af *empowerment*. Patientundervisning indgår i *klinisk forebyggelse* og *rehabilitering*. Undervisere er professionelle eller uddannede patienter. Målgruppen er patienter med kendt, ofte langvarig sygdom og evt. deres pårørende. Undervisningen kan foregå i patientskoler i sundhedsvæsenet, på apoteker, i træningscentre m.m. Eksempler på patientundervisning er eksemskole for børn på hudafdeling, madlavningskurser for hjertepatienter og deres pårørende, diabetesundervisning hos egen læge.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Patientskoler

**Engelske termer:** Patient education, patient counselling

**Referencer:**

- Maunsbach ME. Patientundervisning og patientskoler – idégrundlag og praksis. Ugeskr Læger 2002;164:5269-73.
- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:93.

## PRIMÆR FOREBYGGELSE

**Definition:** *Forebyggelse*, der har til formål at hindre sygdom, psykosociale problemer eller ulykker i at opstå

**Bemærkninger:** Målgruppen kan være hele befolkningen eller udvalgte grupper og enkeltindivider, og aktører er sundhedsprofessionelle og professionelle fra andre sektorer, herunder myndigheder. Primær forebyggelse foregår bl.a. i lokalsamfund, skoler og institutioner, på arbejdspladser og inden for den primære og sekundære sundhedssektor. Den lovgivende og regulerende del af primær forebyggelse betegnes *strukturel forebyggelse*. Eksempler på primær forebyggelse er tandplejens undervisning i god tandhygiejne, vaccinationer, folkeskolens seksualundervisning, den kommunale sundhedstjenestes ydelser (børn og unge-læger og sundhedsplejersker) og miljølovgivning.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Primær profylakse

**Engelske termer:** Primary prevention

### Referencer:

- Almind og Kamper-Jørgensen. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:18.
- Iversen, Søndergård Kristensen, Holstein & Due. Medicinsk sociologi – samfund, sundhed og sygdom. Munksgaard, 2003:278.
- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:101.
- Last JM. A dictionary of epidemiology. 4. Edition. Oxford University Press, 2001:142.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexicon. Folkhälsoinstitutet. Natur och Kultur 2000:259-60.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998.

**Definition:** *Sundhedsaktivitet*, der indeholder elementer af både *forebyggelse* og *sundhedsfremme*, med det formål, at patienten, som har risiko for at få begrænsninger i sin fysiske, psykiske eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv

**Bemærkninger:** Rehabilitering består af en koordineret, sammenhængende, tidsbegrænset, videnbaseret indsats, der har til formål at genoprette og vedligeholde det fysiske, psykiske og sociale funktionsniveau hos patienten og forhindre tilbagefald af sygdom. Rehabilitering er en helhedsorienteret intervention, fx bestående af *patientundervisning*, styrkelse af *egenomsorg*, støtte til *adfærdsændringer*, genoptræning, psykosocial omsorg samt efterbehandling. Rehabiliteringsbegrebet er mere *sundhedsfremmende* orienteret end det traditionelt sygdoms- og behandlingsfokuserede begreb *tertiær forebyggelse*. Målgruppen er patienter, som har en længerevarende sygdom. Aktører er patienter, pårørende og et tværfagligt sundhedsprofessionelt, ofte tværsektorielt, team. Rehabilitering foregår på sygehuse, rehabiliteringscentre og i primærsektoren – her ofte i tæt samarbejde med professionelle fra bl.a. social-, beskæftigelses- og uddannelsessektoren (sundhedscentre). Ovenstående definition tager udgangspunkt i definitionen fra ”Hvidbog om rehabilitering”. Eksempler på patientgrupper, der har gavn af rehabilitering, er patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), hoftebrud, hjerte- og kræftsygdomme samt hjerneskade.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Efterbehandling, genoptræning

**Engelske termer:** Rehabilitation

### Referencer:

- Kamper-Jørgensen F, Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:18,103.
- Rehabilitering i Danmark – Hvidbog om rehabilitering. MarselisborgCentret, 2004 (inkl. oversigt over definitioner i bilag).
- International Classification of Functions (ICF). WHO, 2003
- Nørby S. eds. Klinisk Ordbog. Munksgaard 2004:1031,1179.
- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:125.



## RISIKOADFÆRD

**Definition:** *Sundhedsadfærd*, hvor en patient eller anden borger bevidst eller ubevidst øger sin sandsynlighed for at blive udsat for sygdomme, psykosociale problemer eller ulykker

**Bemærkninger:** Risikoadfærd kan bevidst vælges, når en anden følge af adfærden vægtes højere end risikoen. Der kan være tale om umiddelbar eller senere nydelse, materiel gevinst, anerkendelse, højere selvfølelse, mindskning eller udskydelse af fysisk eller psykisk ubehag m.v. Nogle aktiviteter, steder og personer er særligt forbundet med risikoadfærd. Eksempler på risikoadfærd er at spise vedvarende fedtholdigt, køre alkoholpåvirket, ryge, have usikker sex eller undlade fysisk aktivitet. Gennem *den motiverende samtale* kan man støtte personen i en *adfærdsændring*, hvilket kan mindske risikoadfærden.

**Problemfelter:** Skelnen mellem risikoadfærd og risikofaktor.

**Synonymer:** Usunde vaner, usund livsstil

**Engelske termer:** Risk behaviour

### Referencer:

- Kamper-Jørgensen F. Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003;165.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexikon. 2000:279.
- Modeste NN. Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education: Terms and Concepts. Second edition. Jossey-Bass, 2004:111.

## RISIKOFAKTOR

**Definition:** Faktor, der øger sandsynligheden for sygdomme, psykosociale problemer eller ulykker

**Bemærkninger:** På sundhedsområdet bliver begrebet især benyttet inden for epidemiologi og *forebyggelse*. Begrebet omhandler aspekter af *livsstil*, *sundhedsadfærd*, sociale tilhørsforhold, miljømæssige faktorer samt arvelige faktorer, som på basis af epidemiologisk evidens synes at øge forekomsten af sygdom, psykosociale problemer eller ulykker. Ved forebyggelse og til dels ved *sundhedsfremme* sigter man mod en reduktion i forekomsten af risikofaktorer. Eksempler på risikofaktorer er lav uddannelse, lille socialt netværk, lav indkomst, rygning, fysisk inaktivitet og luftforurening.

**Problemfelder:** Nogle benytter kun begrebet risikofaktor, hvis der er en dokumenteret årsagssammenhæng til sygdomsudvikling. Mangler denne dokumentation, benyttes ofte begrebet risikomarkør.

**Synonymer:** Determinant (for sygdom)

**Engelske termer:** Risk factor, determinant of disease

### Referencer:

- Last JM. A dictionary of epidemiology. Oxford University Press, 2001.
- Kamper-Jørgensen F, Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2004:285-6.
- Modeste NN, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education: Terms and Concepts. Second edition. Jossey-Bass, 2004:111.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998:18.

## ROLLEMODEL

**Definition:** *Sundhedsprofessionel*, hvis holdninger og *sundhedsadfærd* påvirker patienter og sundhedsrådgivning og dermed klinisk forebyggelse

**Bemærkninger:** Begrebet omhandler i sundhedssammenhæng det forhold, at den sundhedsprofessionelles egen sundhedsadfærd og erkendelse og vurdering af denne adfærd indvirker på patientrådgivningen, fx i forbindelse med *forebyggelsessamtaler*. I teorierne bag *adfærdsændring* indgår rollemodellen som en vigtig faktor. Begrebet benyttes mest i forbindelse med rygestop, men kan også anvendes i forbindelse med andre livsstilsfaktorer. Man har diskuteret, om man kan være professionel forebygger, hvis man ikke samtidig er en god rollemodel. Andre kan også være vigtige rollemodeller relateret til sundhed, fx ledere, forældre og sportstrænere, ligesom chefer kan være vigtige rollemodeller i forbindelse med *forebyggelse på arbejdspladsen*.

**Problemfelter:** Overbegrebet sundhedsprofessionel er defineret af NBS 02 klinisk proces.

**Synonymer:** Forbillede

**Engelske termer:** Role model

### Referencer:

- Bartholomew LK, Parcel GS, Kok G, Gottlieb NH. Intervention Mapping. Mayfield Publishing Company, 2001.
- Willaing I, Iversen L, Jørgensen T. Hvad betyder sygehuspersonalets individuelle rygevaner for viden, holdning og rådgivningspraksis relateret til rygning? Ugeskrift for Læger 2001;163:32:6.
- Willaing I, Ladelund S. Nicotine Tob Res. Smoking behaviour among hospital staff still influences attitudes and counselling on smoking. 2004 Apr;6(2):369-75.

**Definition:** *Sundhedsaktivitet*, hvor en professionel gennem rådgivning og behandling støtter en patient eller anden borger med henblik på rygestop

**Bemærkninger:** Målgruppen er rygere med varierende tobaksafhængighed. Aktører er professionelle, fx rygestopinstruktører. Arenaen er den primære og sekundære sundhedssektor samt andre sektorer, fx privatsektoren og socialektoren. Rygeafvænnning kan foregå i form af et rygestopkursus – individuelt eller i gruppe. Rygeafvænnning og rygestopkurser kan være standardiserede forløb, og disse forløb kan indeholde elementer som: hjælp til kognitiv problemløsning, adfærdsmæssige øvelser, skriftlige opgaver, farmakologiske hjælpemidler, social støtte og støttende selvhjælpsmaterialer. Rygeafvænnning kan både være en del af *primær forebyggelse*, *sekundær forebyggelse* og *rehabilitering*. *Forebyggelsessamtalen*, *livsstilssamtalen* og *den motiverende samtale* kan resultere i, at patienten ønsker og modtager tilbud om henvisning til rygeafvænnning, evt. i form af et rygestopkursus.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Rygestopvejledning, rygestoprådgivning, rygeafvænningstilbud

**Engelske termer:** Smoking cessation intervention

**Referencer:**

- Klinisk enhed for sygdomsforebyggelse, København. Rygeophør på sygehus – fakta, metode og anbefalinger. 2001:47-59.
- Christiansen I, Damkjær H, Sonne T. Rygning og rygestop – inspiration til professionel samtale. Munksgaard, 2002:98-99.
- Lind M, Sonne T et al. Manual til individuel rådgivning om rygeafvænnning. Nationalt Center for Rygestop, 2002:1-7.

**Definition:** *Forebyggelse*, der har til formål at opspore og begrænse sygdom og *risikofaktorer* tidligst muligt

**Bemærkninger:** Sekundær forebyggelse anvender *systematisk screening* og *opportunistisk screening* som opsporende redskaber, mens interventionsdelen kan omfatte vejledning, behandling, *adfærdsændring* eller mere strukturelle indgreb for at undgå yderligere sygdomsudvikling. Sekundær forebyggelse finder typisk sted i den primære sundhedssektor, men også på sygehuse og i andre sektorer som fx undervisnings- og socialsektoren. Sekundær forebyggelse udføres af sundhedsprofessionelle, fx af praktiserende læger, sundhedsplejersker, sygehuspersonale, tandlæger og tandplejere. Målgruppen er befolkningsgrupper eller patienter eller andre borgere med erkendt eller uerkendt sygdom eller *risikofaktorer*. Eksempler på begrebet er *screening* for livmoderhalskræft, forebyggende astmabehandling, regelmæssige tandeftersyn, ind- og udskolingsundersøgelser samt *tidlig opsporing* af patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) i almen praksis og nakkefoldsscreening.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Tidlig opsporing og behandling

**Engelske termer:** Secondary prevention

**Referencer:**

- Kamper-Jørgensen F. Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:18.
- Last JM. A dictionary of epidemiology. 2001:141.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexikon. 2000:260.
- Iversen et al. Medicinsk Sociologi. 2002:279.
- Modeste NN. Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education: Terms and Concepts. Second edition. Jossey-Bass, 2004:115.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998:1.

## SELEKTIV FOREBYGGELSE

**Definition:** *Forebyggelse*, hvor målgruppen er befolkningsgrupper med kendte *risikofaktorer* eller kendt *risikoadfærd*

**Bemærkninger:** Formålet er at opnå en *adfærdsændring* og dermed begrænse *risikoadfærd* i en befolkningsgruppe med høj forekomst af risikoadfærd eller *risikofaktorer*. Arenaen kan fx være det kommercielle festmiljø eller belastede boligområder. Aktører kan være offentlige myndigheder, sundhedsprofessionelle eller professionelle i socialsektoren. Målgruppen identificeres ved afdækkende undersøgelser af forekomsten af risikofaktorer og risikoadfærd i udvalgte målgrupper. Selektiv forebyggelse er relateret til *universel forebyggelse* og *indikeret forebyggelse*, der på samme måde er defineret ud fra målgruppens risikostatus, men begrebet adskiller sig fra indikeret forebyggelse ved at have befolkningsgrupper som målgruppe frem for individer. Eksempler på selektiv forebyggelse er forebyggelse målrettet børn i misbrugsfamilier, værnepligtige unge mænd og børn med DAMP. Selektiv forebyggelse anvender en højrisikostrategi for at udøve forebyggelse i målgruppen.

**Problemfelder:** Termen stammer fra psykiatri- og misbrugsområdet, hvor begrebet i dag benyttes internationalt. Begrebet er bl.a. udviklet, fordi der har været et ønske om at fokusere på forebyggelsesintervention frem for behandling.

**Synonymer:** Forebyggelsesindsats over for risikogrupper, intervention over for risikogrupper, højrisikostrategi (anvendt dansk term, men opfattes ikke så nuanceret som den anbefalede term, der indgår i en internationalt anvendt begrebstriade, der dækker bredere end den strategiske vinkel)

**Engelske termer:** Selective prevention

### Referencer:

- Cuijpers P. Three Decades of Drug Prevention Research. Trimbo Institute, 2003.
- Drug Abuse Prevention for At-Risk Groups. National Institute on Drug Abuse, 1997.
- Mrazek PJ, Haggerty RJ eds. Reducing risks for mental disorders. Frontiers for preventive intervention research, Washington: National Academic Press, 1994.
- Gordon, R. An operation classification of disease prevention. In: Steinberg, J.A., and Silverman, M.M., eds. Preventing Mental Disorders. U.S. Department of Health and Human Services, 1987:20.

## STRUKTUREL FOREBYGGELSE

**Definition:** *Forebyggelse*, der gennem lovgivning, styring og regulering har til formål at skabe *sundhedsfremmende* rammer

**Bemærkninger:** Hensigten med strukturel forebyggelse er at begrænse forekomsten af *risikofaktorer* og ”gøre det sunde valg nemt”. Begrebet omfatter også sundhedsvæsenets organisation og ressourcefordeling. Strukturel forebyggelse vil oftest have et *primært forebyggende* og *sundhedsfremmende* sigte, men kan også være *sekundært forebyggende* eller *rehabiliterende*. Aktørerne er politikere og myndigheder på centralt eller lokalt niveau. Målgruppen kan omfatte hele eller dele af befolkningen. Eksempler er lov om påbud af styrthjelme, miljølovgivning, afgiftspolitik, embedslægeordningen, arbejdsmiljølovgivning, regulering af køb af nydelsesmidler og illegale stoffer, forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, trafikregulering omkring skoler, sund mad i skolekantiner, tilsætning af jod til bordsalt samt fluor i drikkevand.

**Problemfelder:** Termen er p.t. ikke almindeligt anvendt, mens begrebet er velkendt.

**Synonymer:** Miljøintervention (miljø forstået som rammer), rammesættende forebyggelse

**Engelske termer:** Primordial prevention, infrastructure for health promotion

### Referencer:

- Kamper-Jørgensen F. Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:18.
- Last JM. A dictionary of epidemiology. 2001:141.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexikon. 2000:261.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998:24.

**Definition:** Adfærd, som patienter og andre borgere bevidst eller ubevidst udviser, og som påvirker deres *livsstil* og dermed deres sundhed

**Bemærkninger:** Et menneskes sundhedsadfærd er bestemt af både personlige, lokale og samfundsbestemte forhold og afspejler dets sociale og kulturelle identitet. Sundhedsadfærd kan både være positiv og negativ (*risikoadfærd*). Begrebet udtrykker både den salutogenetiske synsvinkel og den patogenetiske (risikoadfærd). Et eksempel er et barns motionsvaner, der både er betinget af biologiske forhold (kan barnet?), psykologiske forhold (synes barnet, det er sjovt?), sociale og kulturelle forhold (prioriterer familien det?), lokale forhold (cykelsti til skolen, støtte til lokale idrætsforeninger, rollemodeller i omgivelserne) og samfundsbetingede forhold (idrætsundervisning i skolen, normer omkring børn og fysisk aktivitet). Sundheden kan fremmes gennem *adfærdsændringer*.

**Problemfelder:** Afgrensning til *livsstil*, som dog opfattes at rumme mange slags sundhedsadfærd. Den rent sundhedsfremmende sundhedsadfærd har ikke sit eget begreb i begrebssystemet.

**Synonymer:** –

**Engelske termer:** Health behaviour

**Referencer:**

- Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, eds. Medicinsk sociologi. Samfund, sundhed og sygdom. Munksgaard, 2002:209.
- Kamper-Jørgensen F, Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard; 4. udgave, 2004:181.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexicon. Folkhälsoinstitutet. Natur och Kultur 2000:138.
- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:54.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998:8.
- Jensen TK, Johnsen TJ. Sundhedsfremme i teori og praksis. Philosophia, 2001.



**Definition:** *Sundhedsrelateret aktivitet*, der søger at fremme den enkeltes sundhed og *folkesundheden* ved at skabe rammer og muligheder for at mobilisere patienters og andre borgeres ressourcer og handlekompetence

**Bemærkninger:** I sundhedsfremmearbejdet vendes opmærksomheden væk fra sygdom og over mod sundhed. Der fokuseres på mobilisering af ressourcer, handlekompetencer og mestringsstrategier frem for på risici.

Sundhedsfremmearbejdet bygger på et salutogenetisk perspektiv mens forebyggelsesarbejdet bygger på et patogenetisk. Salutogenese er læren om sundhedens opståen og udvikling, mens patogenese er læren om sygdoms opståen og udvikling. I sundhedsfremmearbejdet er der fokus på begrebet "sund", hvor sund forstås som en stærk følelse af sammenhæng, dvs. den enkeltes oplevelse af tilværelsen som meningsfuld, begribelig og håndterlig. Sundhedsfremme kan foregå i alle rammer, og både professionelle i sundhedsvæsenet og uden for samt patienter og andre borgere kan være aktører. Sundhedsfremmende indsatser er deltagerorienterede og dialogbaserede og kan være målrettet såvel enkeltpersoner som befolkningsgrupper. Sundhedsfremme og *forebyggelse* anvendes som sideordnede, delvist overlappende begreber for at synliggøre forskellige strategier til at opnå og øge sundhed. Forebyggelse og sundhedsfremme indeholder gensidigt elementer af hinanden. Eksempler på sundhedsfremme er dannelse af mødregrupper i sundhedsplejen til at støtte børnefamiliers ressourcer og netværk, sundhedspleje, tandplejeordninger, socialpolitik, forebyggende hjemmebesøg, børneundersøgelse og motion på arbejdspladsen.

**Problemfelder:** Afgrænsning over for forebyggelse.

**Synonymer:** Ressourcefremmende forebyggelse

**Engelske termer:** Health promotion, health development

**Referencer:**

- Antonovsky A. *Unraveling the Mystery of Health*. Jossey-Bass Inc. Publishers, 1987:37-8.
- Jensen TK, Johnsen TJ. Sundhedsfremme I teori og praksis. *Philosophia* 2001:7-9.
- Iversen L, Kristensen TS, Holstein BE, Due P, eds. *Medicinsk sociologi. Samfund, sundhed og sygdom*. Munksgaard, 2002:281-3.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998:18.

**Definition:** *Universel forebyggelse*, der tidsbegrænset søger at øge en befolkningsgruppes sundhed gennem oplysning og anbefalinger

**Bemærkninger:** En sundhedskampagne sætter fokus på et sundhedsrelateret emne, skaber klarhed og fælles viden om det og sigter på at give *sundhedsfremmende* handlemuligheder, blandt andet gennem holdningspåvirkning. Sundhedskampagner gør brug af massestrategi, dvs. retter sig mod hele eller dele af befolkningen uanset risikostatus, gennem brug af et eller flere medier, og danner hermed grundlag for efterfølgende mere målrettede interventioner. Sundhedskampagner kan fx foregå i det offentlige rum, på skoler, på arbejdspladser eller i kommuner. Aktører kan være offentlige myndigheder eller den private sektor, fx i et tværsektorielt samarbejde. Eksempler på sundhedskampagner kan være massemediekampagner om unges alkoholforbrug eller om børn og motion, men det kan også være en kommunal sundhedsuge med konkurrencer, socialt samvær og blodtryksmåling. Sundhedsoplysning, sundhedsformidling og sundhedskommunikation er overordnede begreber og kan indeholde elementer af sundhedskampagne.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** –

**Engelske termer:** Health campaign

**Referencer:**

- Janlert U. Folkhälsovetenskapligt lexikon. Stockholm, 2000:140,143-44.
- Finn Kamper-Jørgensen og Gert Almind. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:20, 263.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998:8.

## SUNDHEDSPROFIL

**Definition:** Beskrivelse af en persons, en befolkningsgruppes eller et lokalområdes sundhedstilstand på et givet tidspunkt

**Bemærkninger:** En sundhedsprofil er en tværsnitsbeskrivelse af sundhedstilstanden og sundhedsforholdene hos en person, i en befolkningsgruppe eller i et geografisk område. Der findes fx personlige, arbejdspladsrelaterede, faggruppespecifikke, kommunale, lokale, amtslige, regionale, nationale og globale sundhedsprofiler. Indholdet i en sundhedsprofil varierer, men kan omfatte epidemiologiske data om sundhed, sygelighed, dødelighed og livsstil, data om det fysiske, socioøkonomiske og kulturelle miljø, samt data vedrørende sundhedsvæsenets ressourcer og anvendelse. Sundhedsprofilen danner grundlag for overvågning af sundhedstilstanden, for den videre sundhedsplanlægning samt for interventioner der fremmer sundheden. Eksempler på sundhedsprofiler er Sundheds- og Sygelighedsundersøgelserne i Danmark (SUSY), embedslægerens kommunale og amtslige sundhedsprofiler, tværsnitsundersøgelser af skolebørns sundhed og sygeplejerskers sundhedsprofil.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Helbredsprofil

**Engelske termer:** Health profile

### Referencer:

- Kamper-Jørgensen F, Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard; 4. udgave, 2004:28.
- Last JM. A dictionary of epidemiology. 2001:84.
- Janlert U. Folkhälsovetenskapligt lexicon. Folkhälsoinstitutet. Natur och Kultur 2000:142.
- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:70.

**Definition:** Pædagogik, der formidler viden om *forebyggelse* og *sundhedsfremme* mellem professionelle og patienter eller andre borgere og dermed fremmer *sundhedsrelaterede aktiviteter*

**Bemærkninger:** Sundhedspædagogik foregår ved en dialog mellem borgere og en professionel for at forebygge sygdom og fremme sundhed, således at borgere støttes i at træffe sunde, informerede valg. Dialogen kan foregå ved hjælp af strukturerede sundhedspædagogiske metoder. Sundhedspædagogik tager udgangspunkt i borgerens aktuelle livssituation og fordrer deltagerindflydelse. Formålet er at fremme sundheden gennem udvikling af handleevne. Aktørerne er professionelle fra sundhedssektoren eller andre sektorer, fx socialsektoren eller undervisningssektoren, som agerer i mange arenaer. Sundhedspædagogik kendetegnes ved en ligeværdig tovejskommunikation i modsætning til sundhedsoplysning, der benytter envejskommunikation. Eksempler på strukturerede sundhedspædagogiske metoder er *den motiverende samtale*, rygestopkurser og ”Du bestemmer”-metoden. Sundhedsplejerskens samtale med skolebørn er et eksempel på en sundhedspædagogisk aktivitet.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Sundhedsformidling

**Engelske termer:** Health education

**Referencer:**

- Kamper-Jørgensen F, Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard; 4. udgave, 2004:263.
- Modeste NN, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education: Terms and Concepts Second edition. Jossey-Bass, 2004:58, 60.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998:10.
- Jensen TK, Johnsen TJ. Sundhedsfremme i teori og Praksis. Philosophia 2001:124-150.
- Bruun Jensen B. Læring i sundhedsvæsenet. Munksgaard, 2000:192.

## SYSTEMATISK SCREENING

**Definition:** *Tidlig opsporing*, der systematisk søger at finde ikke-erkendte sygdomme og *risikofaktorer*

**Bemærkninger:** Systematisk screening sorterer tilsyneladende raske i dem, der muligvis har, og dem, der ikke har en given sygdom, *risikofaktor* eller disposition. Det sker ved hjælp af en test, undersøgelse eller procedure, der nemt og hurtigt kan udføres systematisk på en nærmere afgrænset målgruppe. Personer med positivt udfald af testen tilbydes nærmere undersøgelser med henblik på egentlig diagnosticering og behandling. Systematisk screening bidrager til *sekundær forebyggelse* med at opspore højrisiko-individer tidligst muligt. *Tidlig opsporing* er overbegreb til både systematisk og *opportunistisk screening*. Systematisk screening foregår i både primær- og sekundærsektoren, og aktørerne er *sundhedsprofessionelle*, men selvscreening findes også. Målgruppen er hele befolkningsgrupper, som masse-screenses, eller udvalgte risikogrupper som selektivt screenses. Eksempler: screening for Føllings sygdom (blodprøve fra alle nyfødte), fostervandsundersøgelser, screening for livmoderhalskræft, hørescreening af nyfødte, screening af alle brystkræftpatienter for depression, screening af patienter med blodprop i hjertet for forhøjet kolesterol og blodtryk, screening for chlamydia.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Systematisk opsporing, organiseret screening

**Engelske termer:** Systematic screening

### Referencer:

- Kamper-Jørgensen F, Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:18.
- Last JM. A dictionary of epidemiology. 2001:165.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexikon. 2000:287.
- Modeste NN, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education: Terms and Concepts. Second edition. Jossey-Bass, 2004:115.
- Sundhedsstyrelsen: Screening, Hvorfor, Hvornår, Hvordan. Forebyggelse og Hygiejne 1990:13.

**Definition:** *Forebyggelse*, der har til formål at bremse tilbagefald af sygdom og forhindre udvikling og forværring af kroniske tilstande, herunder fysisk og psykosocial funktionsnedsættelse

Bemærkninger: Tertiær forebyggelse er målrettet patienter med erkendt sygdom og foregår i sundhedsvæsenet ofte i tværsektorielt samarbejde. Aktørerne er sundhedsprofessionelle i samarbejde med professionelle fra bl.a. socialsektoren. Tertiær forebyggelse er defineret ud fra sygdomsstadie, mens *rehabilitering* er defineret ud fra patientens helhedssituation, inkl. egne behov og ønsker. Tertiær forebyggelse indgår ofte som en naturlig del af rehabiliteringen. Eksempler på tertiær forebyggelse er forebyggelse af (nye) frakturer hos patienter med osteoporose vha. hoftebeskyttere, forebyggelse af kontrakturer ved lammelse, hygiejneinstruktion til patienter med manifest oral sygdom, forebyggelsessamtaler ved den praktiserende læge med henblik på rygestop hos patient med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), forebyggelse af tilbagefald hos afhængige alkoholmisbrugere, normalisering af blodsukker hos diabetepatient, lindring af kroniske smerter hos kræftpatient.

**Problemfelder:** Begrebet rehabilitering anbefales anvendt frem for begrebet tertiær forebyggelse.

**Synonymer:** –

**Engelske termer:** Tertiary prevention

**Referencer:**

- Kamper-Jørgensen F, Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:18,103.
- Zwisler A, Schou L, Sørensen LV eds. Hjerterehabilitering. Rationale, arbejdsmetode og erfaringer. 2003:20,24.
- Nørby S eds. Klinisk Ordbog. Munksgaard, 2004:1031, 1179.
- US Department of Health and Human Services: [www.helthierus.gov](http://www.helthierus.gov)
- Modeste N, Tamayose TS. Dictionary of Public Health Promotion and Education, terms and concepts. Jossey-Bass, 2004:125.

## TIDLIG OPSPORING

**Definition:** Del af *sekundær forebyggelse*, der har til formål at finde *risikofaktorer* og diagnosticere sygdom tidligst muligt

**Bemærkninger:** Formålet med tidlig opsporing er at skabe mulighed for tidlig intervention (fx behandling eller risikobegrænsning) og dermed standse sygdomsprogression og evt. udvikling af funktionstab. Tidlig opsporing er opsporingsdelen af sekundær forebyggelse, og den kan udføres både ved *systematisk screening* og *opportunistisk screening*. En anden del af sekundær forebyggelse består i intervention. Tidlig opsporing foregår oftest i sundhedssektoren, men kan også finde sted i fx undervisnings- og socialsektoren samt på arbejdspladserne. Aktørerne er typisk sundhedsprofessionelle, men professionelle fra undervisnings- og socialsektoren bidrager også, fx på skoler og i andre institutioner. Målgruppen er patienter eller andre borgere, herunder patienter, der evt. er i kontakt med sundhedsvæsenet af anden årsag. Eksempler på begrebet er kræftscreening, sundhedsplejerskens undersøgelser af børn i hjemmene, børn og unge-lægens ind- og udskolingsundersøgelser, opsporing af kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) i almen praksis og den kommunale tandplejes identifikation af ”risikobørn”.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Screening

**Engelske termer:** Early detection

**Referencer:**

- Kamper-Jørgensen F, Almind G. Forebyggende sundhedsarbejde. Munksgaard, 2003:18.
- Last JM. A dictionary of epidemiology. 2001:165.
- Janlert U. Folkhälsovetenskabeligt lexikon. 2000:287.

**Definition:** *Forebyggelse*, der udføres af aktører fra flere administrative sektorer eller fra både den primære og sekundære sundhedssektor

**Bemærkninger:** Formålet er at øge sundhed gennem et sammenhængende forebyggelsesforløb med fælles mål og ansvar og med klar rollefordeling på tværs af sektorer. En sektor er et politisk-administrativt område med eget ansvarsområde, fx undervisningssektoren og sundhedssektoren. Målgruppen er patienter og andre borgere. Forebyggelsen udføres af professionelle i de involverede sektorer. Shared care, oversat ved "sammenhængende patientforløb" eller "samordnet behandling", er et eksempel på tværsektoriel forebyggelse. Shared care betyder, at ansvaret for patientforløbet er delt mellem individer eller grupper, der tilhører hver deres organisation eller betydende del af organisationen. Andre eksempler på tværsektoriel forebyggelse er samarbejdet mellem de praktiserende læger (den primære sundhedssektor) og sygehusafdelingerne (den sekundære sundhedssektor) om *rehabilitering* af fx patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), forebyggelse af stofmisbrug i festmiljøer i et samarbejde mellem sundhedsmyndighederne, undervisningssektoren, socialektoren og politiet samt indførelse af alkohol- og tobakspolitik på arbejdspladser i et samarbejde mellem sundhedssektoren og den private sektor.

**Problemfelder:** –

**Synonymer:** Samordnet forebyggelse

**Engelske termer:** Disease prevention through intersectoral partnerships, disease prevention through intersectoral collaboration, intersectoral disease prevention

**Referencer:**

- Forebyggende sundhedsordninger for børn og unge. Sundhedsstyrelsen, 1995.
- Sund hele livet. De nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. Regeringen, 2002.
- Goldstein H eds. Sygdomsforebyggelse – hverdag og visioner. Akademisk Forlag, 2001:51.
- Health Promotion Glossary. WHO, 1998:14.



**Definition:** *Forebyggelse*, der har hele eller dele af befolkningen som målgruppe uanset *risikofaktor* og *risikoadfærd*

**Bemærkninger:** Formålet er at øge befolkningens sundhed gennem formidling af viden om sundhed og dermed give et informeret grundlag for adfærdssændringer. Universelle forebyggelsesstrategier kan være målrettede dele af eller hele befolkningen. Arenaen kan fx være grundskolen eller arbejdspladsen. Der anvendes en massestrategi, og forebyggelsesmetoden kan fx være *sundhedskampagner*. Aktører er typisk offentlige myndigheder, men kan også være private arbejdspladser. Universel forebyggelse er relateret til *selektiv forebyggelse* og *indikeret forebyggelse*, der også er defineret ud fra målgruppens risikostatus.

**Problemfelder:** Termen stammer fra psykiatri- og misbrugsområdet, hvor begreberne i dag benyttes internationalt. Begreberne er bl.a. udviklet, fordi der har været et ønske om at fokusere på forebyggelsesintervention frem for behandling.

**Synonymer:** Massestrategi (anvendt dansk term, men opfattes ikke så nuanceret som den anbefalede term, der indgår i en international anvendt begrebstriade, der dækker bredere end den strategiske vinkel), generel forebyggelse

**Engelske termer:** Universal prevention

### Referencer:

- Cuijpers P. Three Decades of Drug Prevention Research. Trimbo Institute, 2003.
- Drug Abuse Prevention for At-Risk Groups, National Institute on Drug Abuse, 1997.
- Mrazek PJ, Haggerty RJ eds. Reducing risks for mental disorders, Frontiers for preventive intervention research, Washington: National Academic Press, 1994.
- Gordon, R. An operation classification of disease prevention. In: Steinberg, J.A., and Silverman, M.M., eds. Preventing Mental Disorders. U.S. Department of Health and Human Services, 1987:20.

**Definition:** *Sundhedsaktivitet*, hvor en *sundhedsprofessionel* vurderer, rådgiver, motiverer og evt. henviser en patient eller anden borger til fysisk aktivitet som led i *forebyggelse* eller behandling

**Bemærkninger:** Formålet med vejledning om fysisk aktivitet er at øge og fastholde patienters fysiske aktivitetsniveau som forebyggelse eller alternativ/supplement til traditionel medicinsk behandling og som middel til bedre trivsel. Aktiviteten kan indeholde en vurdering eller test af patientens fysiske form, behovet for videre træning, rådgivning, instruktion og evt. henvisning til et konkret træningsforløb, fx motion på recept. Vejledningen kan indgå i *forebyggelsessamtalen*, ligesom elementer af *den motiverende samtale* kan indgå i vejledningen. Målgruppen er patienter med symptomer eller sygdomme, der kan afhjælpes med motion, samt patienter eller andre borgere i risiko for at udvikle disse tilstande. Aktørerne er læger og andre sundhedsprofessionelle, som rådgiver eller henviser til fysisk aktivitet hos fx fysioterapeuter eller idrætsuddannede. Eksempler på anvendelsen af begrebet er den overvægtige type 2-diabetiker eller den depressive patient, der motiveres for og henvises til fysisk træning i form af styrke- og/eller konditionstræning.

**Problemfelder:** Termen er ikke almindeligt anvendt, men er analog til vejledning om andre risikofaktorer og forventes at blive mere udbredt.

**Synonymer:** Vejledning om fysisk træning, vejledning om motion, motionsvejledning

**Engelske termer:** Counselling to promote physical activity, intervention to promote physical activity

**Referencer:**

- Pedersen Klarlund B. Saltin B. Fysisk Aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling. Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse, 2003.
- Det fysisk aktive sygehus. Definition og strategi for implementering. Sekretariat for Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark, 2004.



Blandt aktørerne på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet er der behov for en fælles forståelse af ord og begreber. Afklarede begreber er forudsætningen for en meningsfuld kommunikation, der også danner grundlag for den faglige videreudvikling af området.

Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet præsenterer i denne pjece en række centrale og almindeligt anvendte begreber. Målgruppen for pjecen er praktikere, forskere, administratorer og andre interessenter på forebyggelses-, sundhedsfremme- og folkesundhedsområdet inden for sundhedsvæsenet.

[WWW.SST.DK](http://WWW.SST.DK)