

Samfundsmedicin og folkesundhed

Dansk Selskab for Folkesundhed

Direktør Finn Kamper-Jørgensen

Dansk Selskab for Folkesundhed har de senere år bevæget sig fra at være et sædvanligt videnskabeligt, medicinsk selskab til i dag at triangulere mellem praktikere, forskere, politisk administrative beslutningstagere [1].

Selskabet er opbygget af fraktioner: samfundsmedicin, yngre samfundsmedicinere, børn og unge-læger, miljø og folkesundhed, kandidater i folkesundhedsvidenskab. Speciallægeuddannelsen varetages af den samfundsmedicinske fraktion.

Kommunalreformen af 2007 og den nye sundhedslov har medført omfattende tilpasninger af det samfundsmedicinske arbejde og af folkesundhedsarbejdet. Sundhedsfremme og forebyggelse er vidtgående henlagt til kommunerne – og lovfæstede. Næsten alle kommuner har vedtaget en sundhedspolitik. Sundhedsstyrelsen har fået en mere magtfuld rolle, embedslægeinstitutionerne har ændret funktionsprofil. Regionernes placering på folkesundhedsområdet har ikke fundet nogen ensartet og blivende løsning. Det vigtige rehabiliteringsarbejde har meget forskellige vilkår i regionerne.

Hele det samfundsmedicinske arbejde er meget afhængigt af de politisk afstukne vilkår for arbejdet.

Vigtige udviklinger i 2008

Vigtige udviklinger i 2008 kan punktligt opregnes således:

Der er afsat milliardbevillinger til nyt sygehusbyggeri. Specialeplanlægningen er ved at være på plads. Sundhedsstyrelsen har godkendt de såkaldte sundhedsaftaler for samspillet mellem region og kommune. Begrebet »et pakkeforløb«, der



Folkesundhedsprisen 2008 fra selskabet tildeles Vollsmose sundhedscenter, Odense Kommune, på grund af en banebrydende indsats for sundhedsfremme og forebyggelse for socialt svage grupper og etniske minoriteter. Til venstre: DSFF-formand Finn Kamper-Jørgensen. Midt: Centerleder, samfundsmedicin Ellen Breddam. Til højre: Borgmester Jan Boye.

samordner patientforløb og sætter tidsgrænser i forløbet, er blevet introduceret og gennemført for nogle kræftformers vedkommende.

Sundhedsministeren har nedsat en forebyggelseskommission. Danskernes middellevelevetid skal øges.

Danmark har ved at mobilisere store dele af de samfundsmedicinske eksperter mv. fået sin første brede folkesundhedsrapport, der dokumenterer sundhedsudviklingen og sundhedens determinanter [2]. Flere regioner med tilhørende kommuner har fået udarbejdet sundhedsprofiler. Planlægningsgrundlaget for sundhedsfremme og forebyggelse er derved blevet væsentligt styrket. Danmark har endvidere fået etableret et nyt nationalt forebyggelsesråd med en især debat-skabende funktion.

Stort set alle kommuner udviklede i 2007 og 2008 en kommunal sundhedspolitik, der baseres på det brede sundhedsbegreb. Et længere liv. Et sundere liv. Et rigere liv. Lighed i sundhed. Disse målsætninger bærer tankerne. Hvorvidt disse tanker udmøntes i praktiske handlinger, vil tiden vise. Der sker bekymrende lidt vedrørende lighed i sundhed.

For de op mod 40% af voksenbefolkningen, der lever med en kronisk sygdom, er der udviklet patientrettet forebyggelse. Almen lægepraksis og de kommunale sundhedscentre forventes at spille en vigtig rolle. Udviklingen er i sin vorden.

Set med lægelige specialistøjne er børneområdet blevet svækket. Der er ikke længere lovkrav om at tilbyde skoleeleverne undersøgelse ved læge i starten og afslutningen af skoleforløbet. Måske kan situationen udløse ændret tænkning om brug af børn og unge-lægerne i kommunen f.eks. på det bredere socialmedicinske område som konsulent på det børnepsykiatriske område og til sundhedsovervågning og monitorering.

Der er kommet øget fokus på klima og miljømedicin det seneste års tid – ikke mindst i relation til den planlagte internationale klimakonference i Danmark i 2009.

Samfundsmedicinens udvikling er under overvejelse. Udviklingen er drøftet på et seminar, der følges op i 2009.

Chefredaktionen for *Scandinavian Journal of Public Health* er kommet til Danmark.

Korrespondance: Finn Kamper-Jørgensen, Statens Institut for Folkesundhed, Øster Farimagsgade 5A, DK-1399 København K. E-mail: fkj@si-folkesundhed.dk

Interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. www.danskselskabforfolkesundhed.dk (1. februar 2009).
2. Kjølter M, Juel K, Kamper-Jørgensen F. Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2008.