

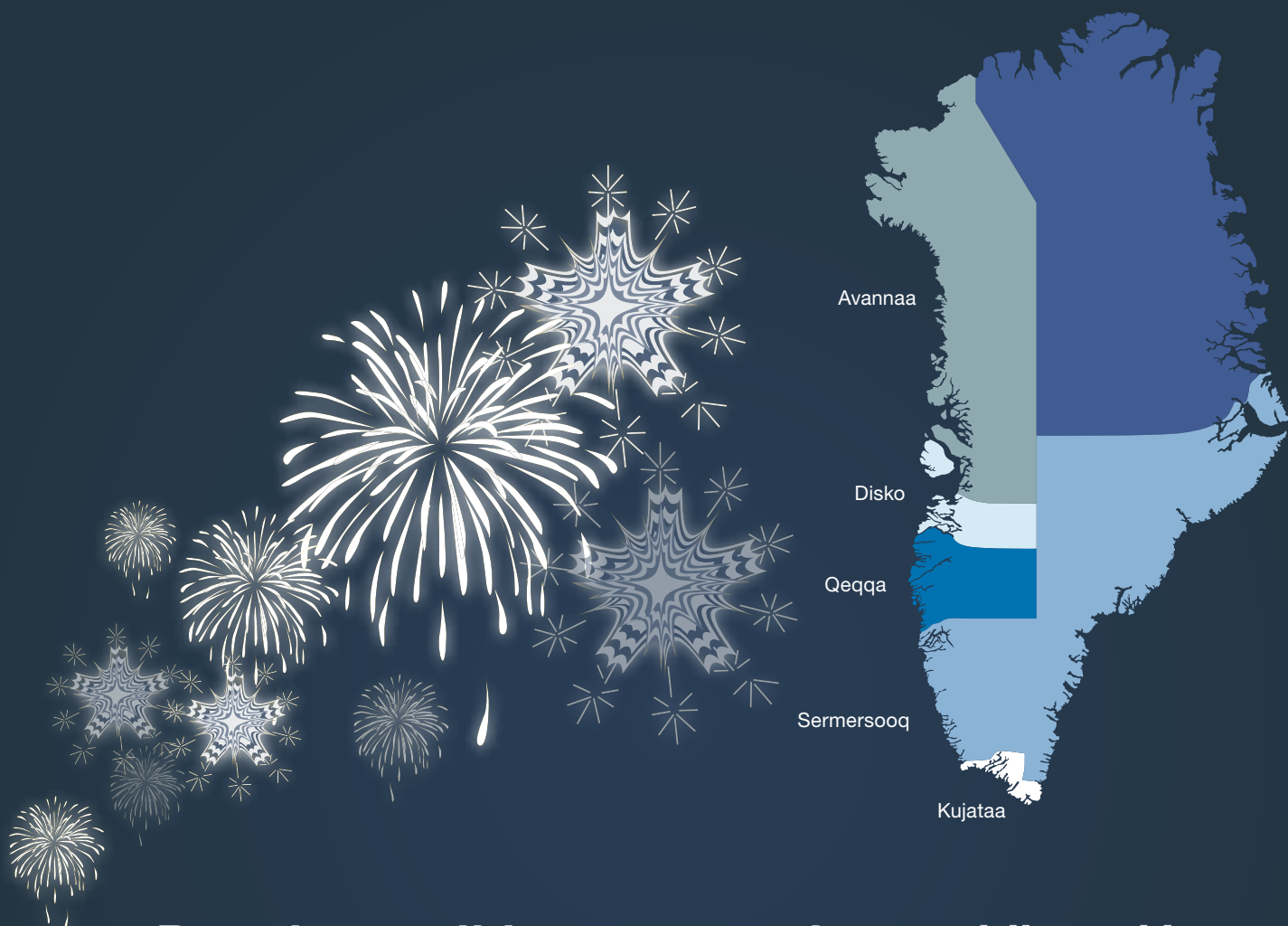
Puillasoq



No. 13 – 2011

Peqqinnissaqarfimmit Nutaarsiassat

Sundhedsvæsenets Nyhedsbrev



Peqqissaanikkut nutarterineq – kiisami ! Sundhedsreformen – nu er den her !

Misileraaviusut siunnersuutaat pitsaanerit

Aqutsisunik ineriartortitsineq

Nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfiup sullissinerani qitiutitat

DIN-imi immikkoortortalersuineq

Aqunneqarneq pillugu inatsit nutaaq

Peqqissuunissamik suliniuteqarneq pitsaaliuinerlu

Inuuneritta timitalerlugu

Inuunerissarfik

Sulilluarisi !

Pilotregionernes bedste råd

Lederudvikling

Sundhedsregionens kerneydelser

Områdedannelse på DIH

Ny styrelseslov

Sundhedsfremme og forebyggelse

Inuuneritta i praksis

Livsstilsambulatoriet

God arbejdslyst !



Peqqissaanikkut nutarterineq – kiisami!

Sundhedsreformen – nu er den her!

Asasagut sulisut

1927-p kingorna Peqqinnissaqarfimmi allanngineq annertunerpaaq maanna piviusunngorpoq – Peqqinnissaqarfiit 16-it nunap immikkoortuinit tallimanut eqikkarneqarput. Suliffissinnik allanngineq taama annertutigisoq soorunami maluginngitsoorsinnaanngilarsi.

Allannguinertut allatulli tamangajatta sungiussiniaqqaarallartussaavugut. Peqqinnissaqarfik innuttaasunut ajunnginnerpaamik sullissinnaaqullugu, nunap immikkoortuini nutaani suleriaatsit pitsaasut piaarnerpaamik atuutsilernissaannut sapingisarsi taamaat suliniartusi qularinngilarput.

Peqqissaanikkut nutarterineq naammasseriigaanngilaq, periarfissaavorli ataatsimoorluta immersomiagassarput. Januarip aallaqqaataa ulloq taannarpiat atuutilersinnagu peqqissaanikkut nutarterinerup piviusunngortikkiartuaarneqarnissaa aallartinneqassaaq, nunallu immikkoortuini peqqinnissaqarfinni ataasiakkaani pissutsit tunngavigalugit nalimmassaasoqassalluni. Nutarterinerup 2013-imi nuna tamakkerlugu atuutsinneqalersimanissaa naatsorsuutigaarput.

Peqqinnissaqarfiup aaqqissugaanerata iluarsaqqinneqarnissaanut salliullutik misiligutaasumik suliniuteqartut, nunap immikkoortui marluk, annertuumik qujassuteqarfiigaagut. Taakkunani misilittagaalersut allanngoriartortitsinissatsinni annertuumik pingaaruteqarput.

Tamassi sulilluarnissassinik kissaappatsigit suleqatigeeqqinnissatsinnullu qilanaarluta.

Inussiarnersumik inuulluaqqusilluta

Peqqinnissaqarfiup Qullersaqarfia

Kære medarbejdere

Den største ændring af sundhedsvæsenet siden 1927 er nu en realitet – 16 sundhedsdistrikter er blevet til fem sundhedsregioner. Det er klart, at en så væsentlig ændring af jeres arbejdsplads, vil kunne mærkes af jer medarbejdere.

Som med alle forandringer, skal de fleste af os lige have lidt tid til at vænne os til nye tider. Vi er sikre på, at I vil gøre jeres bedste for, at de nye regioner hurtigt muligt får fastlagt gode arbejdsgange og rutiner, så sundhedsvæsenet fortsat kan levere det bedst mulige sundhedstilbud til befolkningen.

Sundhedsreformen er ikke en "færdig pakke", men en ramme som vi sammen skal udfylde. Den 1. januar er således ikke en skæringsdato, men startskuddet til en periode, hvor Sundhedsreformen implementeres og løbende tilpasses de faktiske forhold i de enkelte sundhedsregioner. Vi forventer, at reformen er fuldt implementeret i hele landet i 2013.

Vi vil gerne rette en stor tak til de to pilotregioner, som påtog sig opgaven med at gå forrest i arbejdet med den nye struktur. Pilotregionernes erfaringer er meget værdifulde i forhold til den proces, vi nu står over for.

Vi ønsker jer alle rigtig god arbejdslyst, og vi ser frem til det videre samarbejde med jer.

Med venlig hilsen

Sundhedsledelsen



Puillasoq No. 13 – 2011

Peqqinnissaqarfimmit Nutaarsiasat
Sundhedsvæsenets Nyhedsbrev

Naqiterisitsisoq / Udgiver

Peqqissutsimut Pitsaaliuinnermullu Aqutsisoqarfik & Peqqissutsimut Naalakkersuisoqarfik / Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse & Departementet for Sundhed

Aaqqissuisut / Redaktion

Ea Cecilie Aidt – eaca@nanoq.gl
Janne Stenstrop – jast@peqqik.gl
Mirian Rønne – mirr@nanoq.gl

Nutserisoq / Tolk: Kunuk Kristiansen

Assit / Billeder: Ea Cecilie Aidt, Janne Stenstrop, Peqqinnissaqarfik Qeqqa, Inuuti Fleischer, PAARISA, Anda Hansen, Thomas Riis, Nuisi, Nukaraq Eugenius

Ilusilersuisoq / Opsætning: Nuisi

Naqiterivik / Tryk: Naqitat A/S

*Oqaatigerusutaqaruit, ilanngusserusukkuit, uparuaarusukkuit
nersualaarerusukkuilluunniit, aaqqissuisoqarfiup tusarfigerusoqaatit.*

Redaktionen hører gerne fra dig, hvis du har kommentarer, ris/ros eller indlæg til næste udgave af Puillasoq.

Misileraaviusut siunnersuutaat pitsaanerit

Misileraaviusut pineqartut marluusut, tassalu –Qeqqani Peqqinnissaqarfik aamma Qeqertarsuup Tunuani Peqqinnissaqarfik – 2010-mi januarip 1-aniit 2011-mi januarip 1-ata tungaanut peqqinnissaqarfiup aaqqissuuteqqinneqarnera sammivaat. Misiliinerup nalaani Peqqissaanikkut nutarterineq januarip 1-ani 2011 nuna tamakkerlugu atuutilerpat, peqqinnissaqarfiup immikkoortoriligassaasa allat iluaqutigisinnaasaannik pitsaasunik misilittagarpassuaqalerput. Nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfiit misileraaviusut misilittakaminnik siunnersuutigerusutaminnillu apuussiviginiarpaatigut.

Qeqqani Peqqinnissaqarfik

Sisimiut Peqqissaavianni nakorsat allattaasa ningiuat Taavannuaq Fleischer nakorsaaterisorlu Jette Boassen Puilasumit oqaloqatigineqarput.

Taavannuaq Jettelu akuttunngitsunik Maniitsumiitarpur nunallu immikkoortua suliamikkut akisussaaffigalugu. Jettep nunap immikkoortuani tamarmi nakorsaataatit nakkutigisarai, Taavannuup nunap immikkoortuani napparsimasut sulisullu angalasarnarat, nakorsallu allatseqarnikkut Sisimiuni Maniitsumilu sullinneqarnerup pitsaassusaanik qulakkeerineq akisussaaffigai.

1. Suna misileraanermi unammilligassat annersaraat?

Jette: Ulluinnarni sulineri suliffiit taakku marluk immikkortinnissaat. Suleriaatsit assigiissaarinissarluk anguniartillugit sumiiffinni immikkoorteqarsinnaanera maluginiagassaasarpoq. Nammineq peruserisat allanut pinngitsaallissutigisariaqanngillat.



Taavannuaq Fleischer

Pilotregionernes bedste råd

De to pilotregioner – Sundhedsregion Qeqqa og Sundhedsregion Disko – har fra 1. januar 2010 til 1. januar 2011 arbejdet med den nye struktur for sundhedsvæsenet. I deres tid som pilotregioner har de oparbejdet en masse gode erfaringer, som de andre regioner kan nyde godt af, når Sundhedsreformen træder i kraft i hele landet d. 1. januar 2011. Pilotregionerne fortæller her, hvilke erfaringer de har høstet, og hvilke råd de gerne vil videregive.

Pilotregion Qeqqa

Puilasoq har talt med cheflægeseekretær Taavannuaq Fleischer, og farmakonom Jette Boassen, som til daglig arbejder i Sisimiut.

Taavannuaq og Jette er i Maniitsoq med jævne mellemrum og har i deres arbejde regionsansvar. Jette har tilsyn med medicinbeholdningen i hele regionen. Taavannuaq har ansvaret for patient- og personalerejser i regionen, og hun kvalitetssikrer sekretærfunktionerne i Sisimiut og Maniitsoq.

1. Hvad var den største udfordring i pilotperioden?

Jette: At adskille de to arbejdspladser i det daglige arbejde. Selvom vi skal prøve at ensrette sortiment og arbejdsrutiner, vil der altid være lokale forskelle, som man skal være opmærksom på. Man skal ikke nødvendigvis presse sine egne rutiner ned over hovedet på de andre arbejdssteder.



Jette Boassen

Taavannuaq: Ataqtigiissaarineq attaveqatigiinnerlu. Kikkut suut akisussaaffigineraat suullu piginnaasarinerat paasissallugit pingaaruteqarpoq. Minnerungitsumik nunaqarfinnik sullissinermi ataqtigiissaarineq unammilligassartaqarportaaq.

Unammilligassaq alla tassaavoq nunap immikkoortuani suliasat assigiiaamik ingerlanneqarnissaasa qulakkeernissaat, pingartumik assigiinngitsunik qarasaasiakkut sullississutinik atortoqarneq pissutaalluni qarasaasiaq atorlugu attaveqatigiinniarnaq ajornakusoomat. Atuisutut Æskulap-imut napparsimasunillu innersuussivimmu, Maniitsumiikkuma, Sisimiuniikkuma, illoqarfiuppat, nunaqafiuppalluunniit ajornangitsumik isersinnaasariaqarpunga. Ajoraluartumik qarasaasiakkut sullississutit taakku marluk suleqatigiinnginnerat pissutigalugu marloqiusamik sulisariaqartarpugut. Qarasaasiakkut sullississutinik atuisutut illoqarfiit pineqartut ataatsikkut iserfigisinnaagaluarpagut, uatsinnulli Nuummilu Dronning Ingridip Napparsimmavissuani ikiuunniartunut piffissartornarlunilu ajornakusooruuvoq.

2. Misileraanerup nalaani suna nuannernerpaatut misigaasiuk?

Jette: Tassaassooq suliffigilikkami ”nutaami” pitsaasumik sunniuteqartutut misigisimaneq.

Taavannuaq: Suleqatitaat ilisarimalernerat misilittakkanillu paarlaasseqatigiinneq pissanganarsimapput. Taama qanitsigaluta suligullu taama assigiissuteqartigisut, assigiinngissutsit taama amerlatigisut paasilerlugit soqtiginarpoq.

3. Peqqinnissaqarfimmiit nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfimmut ikaarsaarnermi suna allannguutit annersaaraat?

Jette: Suliat ilarpassuisa qarasaasiakkut oqarasuaatikullu ingerlanneqalernerat. Nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfinni suliffinit assigiinngitsunit isummersuutitut nutaanut ammasuunissaq. Nunap immikkoortuani tamarmi ilisimasamik avitseqatigiinnissaq ilisimasallu atorneqarnissaat eqqaamasariaqarput.

Taavannuaq: Nunap immikkoortuatut ataatsimoortutut imminut eqqarsaatiginissaq ilinniassavarput. Sisimiut kisiat aallaaviginagu nunap immikkoortua ataatsimut isigalugu pilersaarusiussaagut.

4. Nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfimmut nutaanut suut pitsaanerpaatut siunnersuutigerusuppisigut?

Jette: Suliasat ataasiakkaarlugit tullerriaarnissaat! Piffissaq sivikitsuinnaq atorlugu suleriaatsit allallu allannngortinneqarsinnaanngillat. Suliffiit ataasiakkaat akuttunngitsunik tikillugit suleriaasaat qanoq innersut piffissaqarlualuni paasiniartariaqarput. Taamaasiunngikkaanni inunnit piginnaanilinnit suleriaatsit isumassarsiallu pitsaasut pissarsiarineqarsinnaanngillat.

Taavannuaq: Misilittakkat sulii ilaartorput, kisiannili ilinniakkatigut immikkoortullit tamarmik aalajangersimasunik toqqammaveqarnissaat pingaaruteqarlunnaarpoq. Nunap immikkoortuani susasaqarfimmut immikkoortunut kikkut akisussaarnersut ersarissuussaagut. Peqqinnissaqarfimmi suliat assigiiaamik ingerlanneqarnissaat qulakkeerniarlugu maleruagassiornissaq pingaaruteqarpoq.

Suliasat akisussaaffiillu allattornissaat, angalanissanut, ataatsimiinissanut attaveqatigiitarnissamullu aalajangersimasunik pilersaaruteqarnissaq innersuussutigissavakka.

Misilittakkanik paarlaasseqatigiinneq pingaaruteqarpoq, assersuutigalugu peqqinnissaqarfimmi ilinniartunik paarlaasseqatigiitarnissamut aalajangersimasunik pilersaaruteqartoqarsinnaavoq.

Taavannuaq: Koordination og kommunikation. Det er vigtigt at få afklaret, hvem der har ansvaret for hvad, og hvilke kompetencer de har. Logistikken – ikke mindst i forhold til bygdebetjeningen - er også en udfordring.

En anden udfordring er at sikre, at opgaverne bliver udført ensartet i hele regionen, især når IT-systemerne ikke taler særlig godt sammen. Jeg skal som bruger gerne kunne få nem adgang til både Æskulap og Patienthenvisingssystemet, uanset om jeg arbejder i Maniitsoq eller Sisimiut, om det er by eller bygd. Desværre laver vi meget dobbeltarbejde, fordi disse to systemer ikke ”arbejder sammen”. Det kan godt lade sig gøre at koble sig på begge byer, men det kræver tid, og det er besværligt for os og for dem på Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk, der skal hjælpe os med det.

2. Hvad var jeres bedste oplevelse i pilotperioden?

Jette: Det må være oplevelsen af at gøre en forskel i arbejdet på det ”nye” arbejdssted.

Taavannuaq: Det har været spændende at udveksle erfaringer med alle de nye kollegaer, og at lære dem at kende. Det var interessant at opleve, at der er så mange forskelligheder, selv om vi er så tæt på hinanden, og selv om vi arbejder med de samme opgaver.

3. Hvad er den største forandring ved at gå fra sundhedsdistrikt til sundhedsregion?

Jette: At meget arbejde foregår pr. mail og telefon. Man skal være åben over for nye input fra de andre arbejdssteder i regionen. Man skal huske at dele og bruge den viden, der er i hele regionen.

Taavannuaq: Vi skal lære at tænke som én region. Vi kan ikke bare planlægge for Sisimiut, vi skal planlægge for hele regionen.

4. Hvad er jeres bedste råd til de nye sundhedsregioner?

Jette: Tag én ting ad gangen! Man kan ikke ændre på arbejdsgange med mere i løbet af kort tid. Man bør besøge de enkelte arbejdssteder med jævne mellemrum og have god tid til at fornemme arbejdsgangene. Ellers kan man ikke opspore og få gavn af diverse ressourcpersoner og lære af gode arbejdsrutiner og idéer.

Taavannuaq: Vi gør os stadigvæk vores erfaringer, men det er helt klart meget vigtigt, at der er faste rammer for hver faggruppe. Det skal være helt tydeligt, hvem der har det overordnede ansvar i regionen for de forskellige arbejdsområder. Det er vigtigt, at der bliver udarbejdet retningslinjer, som sikrer, at arbejdet udføres ens i hele regionen.

Jeg vil anbefale, at man laver en oversigt over opgaver og ansvarsområder, og at der er faste planer for rejser, møder og kommunikation.

Erfaringsudveksling er vigtig, og for eksempel kunne man have en fast plan for udveksling af elever i regionen.



Anda Hansen

Nunap immikkoortuani misileraaviusoq Qeqertarsuup Tunuani Peqqinnissaqarfik

Inuuti Fleischer 2010-mi ukiakkut Peqqissaasut Kattuffiannut siulittaasunngortoq Jørn Breinholtu ukiup ataatsip ingerlanerani misileraavigneqartumi Qeqertarsuup Tunuani Peqqinnissaqarfimmi aqut-sisuupput. Uanilu misilittakkatik oqaluttuaat.

1. Misileraanermi suna unammilligassat annersaraat?

Ataatsimut isigalugu: ataqatigiissitsiniarneq, ima paasillugu siunissamut takorluukkat piviusullu naapisinniarnat.

Suliassanut tunngatillugu unammilligassat assigiinngitsut arlaqarsimapput. Assersuutigalugu ungasissumiit attaveqatigiinnermut atortut attaveqatigiinnermut ajornartorsiutaasumik atorsinnaalersissinnaasimangilagut.

2. Misileraanissi nalaani misigisassinni suna pitsaanerpaava?

Naak peqqissaanermik ilinniarsimassutsimut tunnganerugaluaq ataqatigiissutut misigisimalerneq. Napparsimasunik innersuussi-nermi ataatsimoorussanik maleruagassiortoqarpoq, nakorsaanis-samut ilitersuusiortoqarluni kiisalu atorfinitsinermi sulisunngor-laanillu ilitersuineri maleruagassiortoqarluni.

3. Najukkami peqqinnissaqarfimmiit nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfimmut ikaarsaannermi suna allannguutit annersaraat?

Nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfimmi assigiinngissutsigut suliarisariaqarsimavagut. Ersarissarlugu oqaatigalugu Aasiaat

Pilotregion Disko

I et år har Inuuti Fleischer, som i efteråret 2010 startede i nyt job som formand for PK, og Jørn Breinholt ledet pilotregion Disko. Her fortæller de om deres erfaringer.

1. Hvad var den største udfordring i pilotperioden?

Helt overordnet: at få det til hænge sammen, det vil sige at få visionerne og realiteterne til at mødes.

Der har været forskellige praktiske udfordringer. For eksempel lykkedes det aldrig at få videokonference-udstyret til at virke, hvilket vanskeliggjorde kommunikati-onen.

2. Hvad var jeres bedste oplevelse i pilotperioden?

At vi faktisk opnåede en vis samhörighed i regionen, selv om det mest var på det sygeplejefaglige plan. Der blev udarbejdet fælles visitationskriterier, behandlingsvejled-ninger og retningslinjer i forhold til ansættelse og intro-duktion af nye medarbejdere.

3. Hvad er den største forandring ved at gå fra sundhedsdistrikt til sundhedsregion?

Vi har været nødt til at arbejde med forskellene internt i regionen. Lidt firkantet sagt fokuserer Aasiaat Sygehus på behandling af de syge, mens der på sundheds-

Napparsimmavianni napparsimasunik nakorsaaneq qitiutinneqarpoq peqqissaavinnili peqqissuunissaq pitsaaliuinerlu qitiutinneqarlutik. Assigiinngissutsigut unammilligassaallutillu nukittoqutaapput.

4. Nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfinnut nutaanut suut pitsaanerpaatut siunnersuutigerusuppisigut?

Peqqinnissaqarfiup Qullersaqarfiata suleqatigilluarnissaa oqaloqatigiilluarsinnaanissarlu pingaaruteqarput.

Nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfiit Peqqinnissaqarfiup Qullersaqarfianut piumasaqaatigisariaqarpaat peqqissaaviit annerit nakorsanik pigaartoqartarnissaat. Taamaaliorneq nunap immikkoortuinit eqiterinermi iluatitsinnissamut pissutaasut pingaarnersarissavaat.

Nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfinni aqutsisuulersussat saniatigut nunap immikkoortuani napparsimmavimmi ulluinnarni aqutsisuunnginnissaat kaammattuutigaarput.

Suulluunniit piffissamik tiguisarnerat anguniakkanillu piviusunik siunniussinissap pingaaruteqarnera, nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfiulersussat ilisimassavaat: Ullorissat pinnagit qaammat anguniaruk.

centrene fokuseres mere på sundhedsfremme og forebyggelse. Vores forskelligheder er både en udfordring og en styrke.

4. Hvad er jeres bedste råd til de nye sundhedsregioner?

Det er vigtigt, at samarbejdet med Sundhedsledelsen fungerer, og at der er en god dialog om arbejdet.

Regionerne bør stille krav til Sundhedsledelsen om, at de større sundhedscentre skal have vagtbærende læge. Det vil være den altafgørende betingelse for at regionaliseringen lykkes.

Det er vores anbefaling, at regionsledelsen ikke skal være daglige ledere af regionspsygehuset.

De nye sundhedsregioner skal vide, at ting tager tid, og at det er vigtigt at sætte sig realistiske mål: Nå månen, ikke stjernerne.



Inuuti Fleischer



Jørn Breinholt

Peqqinnissaqarfiit nutaat De nye sundhedsregioner

Peqqinnissaqarfik Sundhedsregion	Peqqinnissaqarfimmi napparsimavik Regionssygehus	Peqqinnissaqarfiit Sundhedscentre	Sygeplejestationit/nunaqarfinni nakorsartarfiit il.il. Sygeplejestationer/bygdekonsultationer m.v.
Kujataa	Qaqortoq	Narsaq, Nanortalik	Alluitsup Paa, Tasiusaq, Narsarmiut, Aappilattoq, Ammassivik, Qassimiut, Saarloq, Eqalugaarsuit, Narsarsuaq, Qassiarsuk, Igaliko
Sermersooq	Nuuk	Paamiut, Tasiilaq, Illoqqortoormiut	Qeqertarsuatsiaat, Kapisillit, Arsuk, Kulusuk, Kuummiut, Sermiligaaq, Tiniteqilaaq, Isortoq
Qeqqa	Sisimiut	Maniitsoq	Kangerlussuaq, Sarfannguit, Ililleq, Kangaamiut, Atammik, Napasoq
Qeqertarsuup tunua / Disko	Aasiaat	Qasigiannuit, Qeqertarsuaq	Akunnaaq, Kitsissuarsuit, Attu, Kangaatsiaq, Niaqornaarsuk, Ikerasaarsuk, Iginniarfik, Ikamiut, Kangerluk
Avannaa	Ilulissat	Qaanaaq, Upernavik, Uummanaq	Saqqaq, Qeqertaq, Ilimanaq, Oqaatsut, Ikerasak, Illorsuit, Niaqornat, Nuugaatsiaq, Qaarsut, Saattut, Ukkusissat, Kullorsuaq, Aappilattoq, Kangarsuatsiaq, Nuussuaq, Tasiusaq, Upernavik Kujalleq, Nutaarmiut, Naajaat, Innaarsuit, Savissivik, Siorapaluk, Qeqertat



Aqutsisunik ineriartortitsineq

Aqutsisunik ineriartortitsineq oqaloqatigiinnerlu!

Najukkani peqqinnissaqarfinniit nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfinnut ikaarsaarnermi allanngortitsinissamut pitsaanerpaamik ingerlatsinissaq qulakkearniarlugu, Peqqinnissaqarfiup Qullersaqarfiata nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfinni Napparsimmavissuarmilu immikkoortoqarfinni aqutsisut 2011-p aallartisimalernerani aallarniutaasumik isummersoqatigiinnissamut katersuutsinniarpai.

Isummersoqatigiinnermi peqqinnissaqarfiup anguniagassatut siunniussassai qitiutinneqassapput, tamatumunnga ilaallutik aqutsisuulersunut piumasaqaatit naatsorsuutigisallu. Tamatuma saniatigut sammisat sulisoqarnermik aningaasaqarnermillu ingerlatsineq isumaqatigiissuteqarnikkullu aqutseriaaseq oqallisigineqassapput.

Tamatuma kingorna Peqqinnissaqarfiup Qullersaqarfia sulisorisat arlallit peqatigalugit, ilaatigut nunap immikkortuani peqqinnissaqarfiup iluani aaqqissuussinissamut, sulisoqarnikkut aningaasaqarnikkullu ingerlatsinermi, kiisalu sullissinermi pitsaassuseq aaqqissuussaanikkullu ineriartortitsineq pillugit siunnersuinissamut piareersimassaput.

Lederudvikling

Lederudvikling og gensidig dialog!

For at sikre den bedst mulige forandringsproces i overgangen fra sundhedsdistrikter til sundhedsregioner, vil Sundhedsledelsen samle alle Regions- og Områdeledelser primo 2011 til et fælles opstartsseminar.

På seminaret vil der være særlig fokus på den kommende strategi for sundhedsvæsenet, herunder krav og forventninger til de nye ledelser. Derudover vil emner som personaleadministration, økonomi og kontraktstyring blive drøftet.

Efterfølgende vil Sundhedsledelsen sammen med en gruppe af medarbejdere stå til rådighed med blandt andet vejledning i forhold til den interne organisering af regionen, personaleadministration, økonomi, kvalitet og organisationsudvikling.



Nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfiup sullissinerani qitiutitat Sundhedsregionens kerneydelser

Peqqinnissaqarfimmi aqutsisut 2010-mi ataatsimeersuarnerat sulliitigaluni ataatsimeersuarneruvoq, ilaatigut nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfiup sullissinerani qitiutitassat suut sumilu neqeroorutaasinnaanissaannik peqqinnissaqarfiup aqutsisuinit qullersaasunit ersarissarneqarluni.

2010-mi novemberip aallartisimalernerani Puillasup peqqinnissaqarfimmi nakorsat qullersaat Carsten Thordal, nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfiit sullissineranni qitiutitat pillugit pingasunik apeqquteqarfigaa:

1. Nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfiup sullissinerani qitiutitat suuppat?

Peqqinnissaqarfiup aqutsisuisa ataatsimeersuarneranni suleqati-giikkuutaat akissutaat naapertorlugit nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfiup sapinngisamik assigiiaamik misissortinnissamik nakorsartinnissamillu neqerooruteqarnissap qulakkeerneqarnissaa suliassat pingaarnersaraat. Nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfiup sullissinerani qitiutitat tassaapput, nalinginnaasumik nakorsartinnermut tunngatillugu, nakorsamut peqqissaasumullu nakorsiarnerit nunaqarfinnillu nakorsartitsinerit. Ajoqusersimasunik passusineq, saaffiginnittunik sullissineq, misissortinnissamut nakorsartinnissamullu innersuussineq, pinasuartumillu angallanneqarnissamut patajaallisaaneq sullissinerimi qitiutitanut ilaapputtaaq. Qitiutitat al-lat tassaapput meeraaqqerisoqarnerup angerlarsimaffimmilu peqqissaasoqarnerup qulakkeerneqarnissaat, naartusunik sullissineq piginnaanngoqqinnissamullu naapertuuttunik neqerooruteqarneq. Kiisalu pitsaaliuineq, peqqissuunissaq, inooriaatsimillu

Ledelseskonferencen 2010 var en arbejdskonference, hvor sundhedsvæsenets øverste ledelse blandt andet arbejdede med at konkretisere, hvilke kerneydelser en sundhedsregion skal kunne levere.

I starten af november 2010 stiller Puillasoq cheflæge Carsten Thordal tre spørgsmål om sundhedsregionernes kerneydelser:

1. Hvad er sundhedsregionens kerneydelser?

Som det afspejlede sig i svarene fra ledelseskonferencens arbejdsgrupper, er den primære opgave at sikre regionens borgere et udrednings- og behandlingstilbud, der er så ensartet som muligt. Sundhedsregionens kerneydelser omfatter læge-, sygepleje- og bygdekon-sultationer inden for det almenmedicinske fagområde. Skadestuebetjening, modtagelse, visitation og stabilise-ring af akutte patienter før en eventuel evakuering er også en del af kerneydelserne. Andre kerneydelser er sikring af sundheds- og hjemmepleje, omsorg for gravide og relevante tilbud om genoptræning. Endelig er forebyggelse, sundhedsfremme og fokus på den voksende opgave med håndtering af livsstilssygdomme af den allerstørste betydning.

Ukomplerede fødsler og mindre kirurgiske indgreb vil også være et tilbud i sundhedsregionen. Mere omfattende kirurgisk aktivitet kan være et tilbud i enkelte



patsiseqartumik nappaatit annertusiartortut qitiutillugit iliuuseqarfiginissaat pingaaruteqarluinnarpoq.

Kingunerluutitaqanngitsumik erninerit annikitsumillu pilatsinnerit nunap immikkoortuani peqqinnissaqarfimmit neqeroorutaasapputaaq. Annertunerusumik pilatsinnerit nunap immikkoortuusa ilaanni neqeroorutaasinnaapput. Nunap immikkoortuini taakkunani sullissinnermi pitsaassuseq qulakkeerniarlugu Dronning Ingridip Napparsimmavissuani immikkut ilisimaqarfiit naapertuuttut isumaqatigiissusiorfigineqassapput.

2. Nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfiit sullissinnermi pingaarnertutaat assigiippat?

Aap, sutigut tamangajalluinnaq, ataasiakkaanili nunap immikkoortuaniit nunap immikkoortuanut assigiinngissuteqarsinnaavoq, soorlu aamma nunap immikkoortuini ataasiakkaani sullissinnerit neqeroorutaasut assigiinngissuteqartussaasut. Sullissinnermi nuna tamakkerlugu ilitersuutinik, nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfinni ilinniagaqassuseq tunngavigalugu sullissisunit Napparsimmavissuarmilu immikkut ilisimaqarfinit ataatsimoorluni suliarineqartunik tunngaveqassaaq.

3. Peqqinnissaqarfiup Qullersaqarfiata sullissinnermi qitiutitassat qanoq isillugit toqqarpai?

Innuttaasut politikerillu naatsorsuutigisaat ilinniagaqassuserlu tunngavigalugu oqariartuutit imminnut sanilliuppagut.

Sullissinnermi qitiutitassat suleqatigiissitanit sukumiisumik allaaserineqassapput.

regioner. I disse regioner indgås der en samarbejdsaftale med det relevante speciale på DIH for at sikre kvaliteten.

2. Er sundhedsregionernes kerneydelser ens?

I vid udstrækning ja, men der kan på enkelte områder være forskelle fra region til region, ligesom der vil være forskelle i de ydelser, som tilbydes indenfor den enkelte region. Ydelserne vil fremover blive baseret på landsdækkende vejledninger, som fagpersoner, fra såvel regionerne som specialerne på DIH har udfærdiget i fællesskab.

3. Hvordan er Sundhedsledelsen nået frem til kerneydelserne?

Vi har lyttet til de forventninger, borgerne og politikerne har tilkendegivet, og sammenholdt disse med de udmeldinger, de faglige miljøer er fremkommet med.

Kerneydelserne vil i den kommende tid blive beskrevet mere detaljeret af nedsatte faglige arbejdsgrupper.





DIN-imi immikkoortortalersuineq

Dronning Ingridip Napparsimmavissuani Peqqissaanikkut nutarterineq

Sinerissami najukkani peqqinnissaqarfiit kisimik peqqissaanikkut nutarterivunngillat. Dronning Ingridip Napparsimmavissuani sule-riaatsit aaqjissuussaanerlu nutarterivigineqarputtaaq. Siullermik napparsimmavissuarmi aqutsisut 16-iniit 4-nut ikilineqarnerisigut, aappasaanillu immikkut ilisimasaqarfiit nuna tamakkerlugu atuut-tussanngortinnerisigut Peqqissaanikkut nutarterineq marlunnik pingaarutilinnik allannguuteqarfiuvoq.

Immikkoortunik eqiterinermi nunalu tamakkerlugu immikkut ili-simasaqarfiit atuut-tussanngortinneqarnerannut atatillugu unammil-gassaausut paasisaqarfiginerujumallugit, tarnimikkut nappaatilinnut immikkoortortaqaarfimmi pisortaq nakorsaaneq Jonna Pleisner Pui-lasumit oqaloqatigineqarpoq.

Tarnimikkut nappaatilinnut immikkoortortaqaarfiup nuna tamakkerlugu atuut-tussanngornera

Puilasup Jonna Pleisner Napparsimmavissuup immikkoortortaani A1-imi allaffianut ornillugu oqaloqatigaa. Oqaloqatigiissutissaraagut immikkoortortaqaarfinnik eqiterineq, aamma Napparsimmavissuup nunallu immikkoortuisa siunissami sunniivigeqatigiinnissaat.

Områdedannelse på DIH

Sundhedsreformen på DIH

Sundhedsreformen foregår ikke bare ude i distrikterne. Dronning Ingrid's Hospitals (DIH) arbejdsgange og orga-nisering er også under forandring. Sundhedsreformen medfører to væsentlige ændringer på DIH. For det første reduceres antallet af ledelser på DIH fra 16 til 4, og for det andet får specialerne på DIH landsdækkende funkti-on.

For at få et bedre indblik i de udfordringer, der er ved områdedannelsen og ved at skulle have landsdæk-kende funktion, har Puilasoo snakket med Jonna Pleis-ner, ledende overlæge for psykiatrisk område.

Psykiatrisk område og den landsdækkende funktion

Puilasoo mødes med Jonna Pleisner på hendes kontor på afdeling A1 på DIH. Vi skal tale om områdedannelsen og om samspillet mellem DIH og regionerne i fremtiden.

Det at have en landsdækkende funktion er ikke nyt



Thomas Riis

Nuna tamakkerlugu atuuttumik suleriaaseqarneq tarnikkut nappaatilinnut immikkoortortaqaqfimmum Jonnamullu nutaajunngilaq. Ukiut 20-t matuma siorna tarnimikkut nappaatillit sullinneqarnerat pillugu nassuiaasiornermi, tarnimikkut nappaatilinnik sullissinerup suleqatigiissutiginiissaanut eqqarsaatit siulliit pinngorfianni, peqataavoq. Nassuiaasiorneq, 1997-imi peqqissaanermik sulialimik tarnimikkut nappaatilinnik sullissisussamik, napparsimmaviit tamarmik atorfinitsinerannik kinguneqarpoq. Taamaasilluni ataqatigiissaakkamik suleqatigiinneq aallartippoq.

Ullumikkut immikkut ilisimasalittut siunnersortitut sulisut napparsimasut qanoq innerannik naliliartorlutik sinerissami angalasarput. Tassanngaannaq pisoqarnerani immikkoortortaqaqfik sinerissami peqqinnissaqaqfimmum siunnersuisartuuvoq. Qarasaasiaq isiginnaarutitalik atorlugu attaveqatigiinnikkut A1-imi nakorsat akutunngitsumik sinerissami sulisunik napparsimasunillu oqaloqateqartarput.

Immikkoortortaqaqfimmik eqiterinermut atatillugu immikkut ilisimasqaqfiit nuna tamakkerlugu atuuttumik suleriaaseqalernissaasa qitiutinneqalerneragut suleqatigiinnerup nukittorsarneqarnissaa Jonnap neriuutigaa.

for psykiatrisk område og for Jonna. For 20 år siden var hun med til at udarbejde en psykiatriredegørelse, som indeholdt de første tanker om samarbejdet på det psykiatriske område. Redegørelsen betød, at der i 1997 blev ansat en plejeperson på hvert sygehus som havde til opgave at tage sig af de psykiatriske patienter. Det var begyndelsen på et koordineret samarbejde.

I dag er der ansat konsulenter, som rejser rundt på kysten og evaluerer de psykiatriske patienter. Psykiatrisk område yder lægelig rådgivning til kysten i akutte situationer. Via videokonference taler lægerne på A1 regelmæssigt med personale og patienter på kystsygehuse.

Jonna håber, at det fokus, der nu kommer på de landsdækkende funktioner i forbindelse med områdedannelsen, vil styrke arbejdet inden for psykiatrien.

Annertuunik suliassa qarpoq

Nuna tamakkerlugu atuuttumik suleriaaseqarneq tarnikkut nappaatilinnut immikkoortorta qarfimmit sungiusimaneqaraluaq, taamaattoq sulisut ingillutik utaqqiinnassanngillat. Suli annertuunik suliassa qarpoq suliniutissallu nutaat pilersaarusiorneqarput. Nakorsat maanna ilitsersorneqartarnerattut sinerissami napparsimmavinnut peqqissaanikkut ilitsersuisalernissaq pilersaarutit ilagaat.

Nakorsat inuusunnerit allannguinnermut takussutissanik male-ruagassanillu siornatigornit annertunerusumik ujartuisut Jonnap oqaatigaa. Tarnimikkut nappaatillit sullinneqarnissaat pillugu maleruagassaqareerpoq, nutartigassaappulli sumut ingerlanissamik ersarinnerusumik tikkuussinissamut, taamaasillutalu nakorsanik inuusuttunik siunissami sulilersitsinissamut pitsaanerusunik periarfissaqalissaagut. Atuisusanut oqinnerussammat, assigiiaarinissaq siunertarlugu maleruagassiornissaq qitiusumit aqunneqarnissaq Jonnap kissaatigaa.

Sinerissamik qanimut suleqateqarneq nunap immikkoortuini aqutsisut tallimaannanngornerisigut annertunerulissasoq Jonna isumaqarpoq. Qanimut suleqateqarnikkut qaffasissumik pitsaasusillinnik sumiiffinni ilitsersuusiorinissaq ajornannginnerulissaq.

Oqaluttuatsialak

Nuna tamakkerlugu atuuttumik suleriaaseqarnerup nassataanik nuannersumik oqaluttuussilaaqullugu, Puilasup Jonna qinnuigaa, oqaluttuassaalumi ikigisassaangillat. Avinngarusimasumi niviarsiannguaq perulersoq tarnimigut nappaatilik oqaluttuassatut toqqarpaa.

Sinerissami sumiiffiit ilaanni sulisut napparsimmavissuarmut attaveqarput. Ulloq taanna tarnit nappaataannut nakorsap Poul Bisgaardip pigaartuulluni, qarasaasiakkut attaveqaat isiginnaarutitalik atorlugu niviarsiannguup oqaluunnissaa aalajangiuppaa. Nivarsiaq inuusoqaaq pernaammillu peqqinnissaqarfimmut attaveqarluni, taamaammat unitsinnissaa Poulip aalajangiuppaa. Nivarsiaq napparsimmavissuarmut tikisinneqarluni unippoq katsorsartereeramilu angerlartinneqarpoq.

Pitsaanerulersutut misigigami niviarsiap nakorsaatitukkani unitsippai. Poullili qarasaasiakkut attaveqaat isiginnaarutitalik atorlugu arlaleriarluni oqaluttarlugu nakorsaatitornera nangitsippaa, taamaasilluni nappaamminik nangitsinissaralua pinngitsoorinneqarpoq.

Peqqinnissaqarfiup teknikkikkut atortorissaarutaasa nutaat iluaqutaanerit oqaluttuap takutippaa. Qarasaasiaq atorlugu nakorsartitsissut PIPALUK ineriartortinneqarluni ataatsimiinnertut aamma atorneqarsinnaalernissaa Jonnap neriuutigaa. Taamaasilluni katsorsaaneq avinngarusimanerpaanut anngussinnaalissaq.

Stort arbejde forude

Selvom psykiatrisk område er vant til at have en landsdækkende funktion, kan personalet ikke læne sig tilbage og slappe af. Der er stadig meget arbejde, som skal gøres, og nye projekter i støbeskeen. Der er blandt andet planer om at yde sygeplejefaglig vejledning til kystens sygehuse, på samme måde, som der allerede gives lægefaglig vejledning.

Jonna fortæller, hvordan de yngre læger i højere grad end tidligere efterspørger paradigmer og retningslinjer. Der findes allerede vejledninger i psykiatrien, men de skal opdateres, så de bliver mere retningsgivende, og området dermed bedre kan tage imod de yngre kolleger i fremtiden. Jonna kunne godt tænke sig, at der fra centralt hold gives anvisninger i forhold til udarbejdelsen af retningslinjer, så de kan få et vist ensartet præg. Det vil gøre det lettere for modtageren at anvende retningslinjerne.

Jonna mener, at samarbejdet med kysten vil blive tættere, når der fremover kun er fem regionsledelser at forholde sig til. Det tættere samarbejde vil gøre det nemmere at lave lokale vejledninger af høj kvalitet.

Den gode historie

Puilaosq beder Jonna om at fortælle en god historie, som det landsdækkende specialeansvar har ført med sig, og dem har hun nok af. Hun vælger at fortælle en historie om en psykotisk teenagerpige fra et yderdistrikt.

Det lokale personale ringede til DIH, hvor psykiater Poul Bisgaard den dag havde bagvagten. Han valgte at tale med pigens via videokonference. Pigen var helt ung, og det var første gang, hun var i kontakt med sundhedsvæsenet, og derfor valgte Poul at indlægge hende. Pigen kom til DIH, hvor hun blev behandlet og efterfølgende udskrevet.

Efterhånden som pigens fik det bedre, holdt hun op med at tage sin medicin. Men Poul holdt flere videokonferencer med hende, og fik hende til at fortsætte behandlingen, og på den måde undgik hun et tilbagefald.

Historien viser fordelene ved den moderne teknologi, som sundhedsvæsenet har til rådighed. Jonna håber, at telemedicinudstyret PIPALUK udbygges, så det også kan bruges til at holde videokonferencer. På den måde kan behandlingen nå helt ud i de små bygder.



Napparsimmavissuarmi immikkoortortaqrarfiit nutaat

De nye områder på DIH

IMMIKKOORTORTAQRARFIK OMRÅDE	IMMIKKOORTORTAT AFDELINGER	KILLIFFIK STATUS
Nakorsartittunut <i>Medicinsk</i>	Nakorsartittunut imm. M1 aamma M2, Ullivik Immikkullu Ilisimasalinnut Nakorsiartarfik <i>Medicinsk afdeling M1 og M2, Medicinsk Dagafsnit og Medicinsk Ambulatorium.</i>	Atuutilerfia: 1. oktober 2010 <i>Formelt etableret: 1. oktober 2010</i>
Pilatsittunut <i>Kirurgisk</i>	Immikkut Ilisimasalinnut Nakorsiartarfik, Pilatsittunut imm. K1 (saarnit naggussallu nappaataannut), K2 (naakkut pilatsittunut, toqqusaat, qingap siutillu nappaataannut), K3 (arnat ilumikkut nappaataannut, naartusunut ernisunullu imm.) kiisalu Napparsimasunut Akunnittarfik Ullivillu <i>Kirurgisk Ambulatorium, Kirurgisk afdeling K1 (Ortopædkirurgi), K2 (Parenchymkirurgi og Øre-Næse-Hals), K3 (Gynækologi og obstetrik) og Patient og daghospitalet</i>	Atuutilissaaq: 2011 <i>Etableres: 2011</i>
Tarnimikkut nappaatilinnut <i>Psykiatrisk</i>	Tarnimikkut nappaatilinnut imm. A1 illoqarfimmiunillu sullissivik Ikaarsaarfik <i>Psykiatrisk afdeling A1 og distriktspsykiatrien</i>	Atuutilerfia: 1. oktober 2010 <i>Formelt etableret: 1. oktober 2010</i>
Pinasuagassanut <i>Akut</i>	Sinitsitsisarfik, Pilattaavik, Peruluttunik Nakkutilliivik, Pilatsittunut Ullivik / Ajoqusersimasunik Passussivik <i>Anæstesiaafdelingen, Operationsafdelingen, Intensivafdelingen og Kirurgisk dagafsnit / skadestue</i>	Atuutilissaaq: 2011 <i>Etableres: 2011</i>

Pinasuagassanik passussiviup atulernissaata tungaanut, Pinasuagassanut immikkoortortaqrarfiup ataaniittut Pilatsittunut immikkoortortaqrarfiup akisussaaffigissavai.

Aaviisarfik, Qinguartaavik, Timimik sungiusaavik Pillorissavillu tamanut sullissisuupput Nakorsartittunullu immikkoortortaqrarfiup ataani aqutsinikkut inissisimallutik.

Immikkoortortaqrarfinnik eqikkaaneq pillugu paasisutissat nittartakkami www.peqqik.gl-imi atuarsinnaavatit.

Kirurgisk område er ansvarlig for afdelingerne placeret under Akutområdet indtil Akutcenteret bliver indviet.

Laboratoriet, Røntgen, Fysioterapi og Ergoterapi er kliniske og servicemæssige tværgående funktioner, som ledelsesmæssigt hører under Medicinsk område.

Du kan læse mere om områdedannelsen på www.peqqik.gl

Aqunneqarneq pillugu inatsit nutaaq Ny styrelseslov

Inatsit tunngavigalugit peqqinnissaqarfik ineriartussaaq

"Peqqinnissaqarfip aqunneqarnera aaqjissuussaana kiisalu peqqinnissamat tunngasutigut sullissisut aamma tarnip pissusaanik ilisimasallit pillugit inatsit" 2010-mi ukiaanerani Inatsisartut ataatsimiinnermini akuersissutigaa.

Peqqinnissaqarfip qitiusumik aqunneqarnerani maleruagassat inatsiliornikkut aalajangersaavigineqarput. Peqqinnissamat tunngasutigut sullissisut, tarnip pissusaanik ilisimasallit, pitsaaliuineri ataatsimiititaliat, peqqinnissaqarfip aaqjissuussaana, Nunatsinni Nakorsaaneqarfik, ilitersuinissamat pisussaaffik pineqaatissiisinnaa nerlu pillugit, inatsit tunngavigalugu maleruagassiorsinnaanermut Naalakkersuisut pisinnaatinneqarput.

Med lov skal sundhedsvæsenet bygges

Inatsisartut vedtog på Efterårssamlingen 2010 "Inatsisartutlov om sundhedsvæsenets styrelse, organisation samt sundhedsfaglige personer og psykologer".

Loven fastsætter regler for den centrale ledelse af sundhedsvæsenet. Loven giver desuden Naalakkersuisut ret til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer, forebyggelsesudvalg, sundhedsvæsenets organisation, Landslægeembedet, vejledningspligt og sanktionsbestemmelse.



Peqqissuunissamik suliniuteqarneq pitsaaliuinerlu

Innuttaasut peqqissuunissaannik suliniut Inuuneritta

Innuttaasut peqqissuunissaannik suliniuteqarneq peqqinnissaqarfimmi annertusarneqassaaq

Siunnersuisarfiup Deloittepeq peqqinnissaqarfium aningaasaqarnera aaqqissuussaanelu pillugit misissueqqissaarnini 2010-mi upernaakkut naammassivaa. Nalunaarusiami "Kalaallit Nunaanni peqqinnissaqarfik – siunissami unammilligassat", pitsaaliuinerup peqqissuunissamillu suliniuteqarnerup sallinneqarnissaat siunnersuisarfiup Deloittepe tikkuagaasa ilagaat. Innuttaasut peqqinnerulernerisigut aningaasarpasuit sipaarneqarsinnaapput.

Inuunerittap inuiaqatigiinni paasisitsiniaanikkut pitsaaliuineq peqqissuunissarlu oqallisaalersippai. Innuttaasulli peqqissuunissaannut anguniakkat, isumaginninnikkut sullissinermi peqqinnissaqarfimmilu sulianut akulerutsillugit nutaamik siunniussinissaq Deloittepe inassutigaa.

Inuunerittap siunissaa

Inuunerittap naliliivigineqarnera 2010-mi aallartippoq. Naliliisartunik Finn Kamper Jørgensenimit, Statens Institut for Folkesundhed-imeersumit aqunneqartunik pilersitsisoqarpoq.

Naliliisartut naliliinertik 2011-mi augustip qaammataani Peqqissutsimut Naalakkersuisoqarfimmut tunniutissavaat. Najoqutassiami tunaar tarisat iliuusissallu nalimmassarnissaannut naliliinermi nalunaarusiaq ator neqassaaq, Naalakkersuisoqarfimmut aningaasaqarnermut inatsissamut innersuussinissaannut tunuliaqutaasussaassalluni.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Folkesundhedsprogrammet Inuuneritta

Mere folkesundhed i sundhedsvæsenet

I foråret 2010 færdiggjorde konsulentfirmaet Deloitte økonomi- og strukturanalysen af sundhedsvæsenet. I rapporten "Grønlands sundhedsvæsen – udfordringer for fremtiden", peger Deloitte blandt andet på, at arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme er et område, der bør opprioriteres. Der kan spares mange penge, hvis befolkningens sundhedstilstand forbedres.

Inuuneritta har via oplysning formået at sætte forebyggelse og sundhedsfremme på dagsordenen. Deloitte anbefaler dog, at der lægges en ny strategi for Inuuneritta, hvor indsatsen i højere grad integreres i det praktiske arbejde, der udføres af social- og sundhedsvæsenet.

Inuunerittas fremtid

Evalueringen af Inuuneritta er opstartet i 2010. Der er nedsat et evalueringspanel, som ledes af Finn Kamper Jørgensen fra Statens Institut for Folkesundhed.

I august 2011 afleverer panelet sin evaluering til Departementet for Sundhed. Evalueringsrapporten skal bruges til at justere programmets kurs og indsats, og kommer til at danne baggrund for departementets indstillinger til finansloven.

Inuuneritta – peqqinnissaq pillugu politikkeqarnermi anguniakkatut siunniussat

Innuttaasut peqqissuunissaat pillugu politikikkut anguniagaasut, innuttaasut peqqissuunissaannut 2007-imiit 2012-imut periusissat anguniagassallu pillugit suliniutit Inuunerittami allaaserineqarput.

Inuunerittami inuk tamakkiisumik takorloorneqarpoq, peqqinneq tassaasoq inuk ataatsimut isigalugu timikkut tarnikkullu peqqissuseq, inooriaaseq anersaakkullu nukit-tussuseq ataatsimoortillugit eqqarsarneq. Nappatsaalii-nermik suliniuteqarnerup peqqinnissaqarfimmiinnaangit-soq, inuiaqatigiinnili suni tamani suliarineqarnissaa, Inuunerittap qulakkiissavaa.

Inuunerittami anguniakkat piviusungortinneqarlutik atuutinneqalernissaa paasissutissiinikkut, siunnersu- nikkut, peqqissuunissamillu qitiusumik immikkoortullu susassaqarfiit tamat peqataaffigisaannik suliniutinik Paarisami ataqatigiissaarinikkut suliarineqarput.

Inuuneritta – de sundhedspolitiske målsætninger

De politiske målsætninger for folkesundheden er beskrevet i Folkesundhedsprogrammet Inuuneritta, som løber fra 2007 – 2012.

Inuuneritta ser folkesundhed i et helhedsperspektiv, hvor sundhed handler om det hele menneske, og hvor både fysisk og psykisk sundhed, levemåder og åndelig styrke sam- tænkes. Inuuneritta skal sikre, at arbejdet med at forebygge sygdomme foregår i alle samfundets sektorer og ikke kun som en opgave for sundhedsvæsenet.

PAARISA arbejder med den praktiske implementering af Inuuneritta gennem oplysning, rådgivning og koordinering af centrale og tværsektorielle sundhedsfremmende aktiviteter.

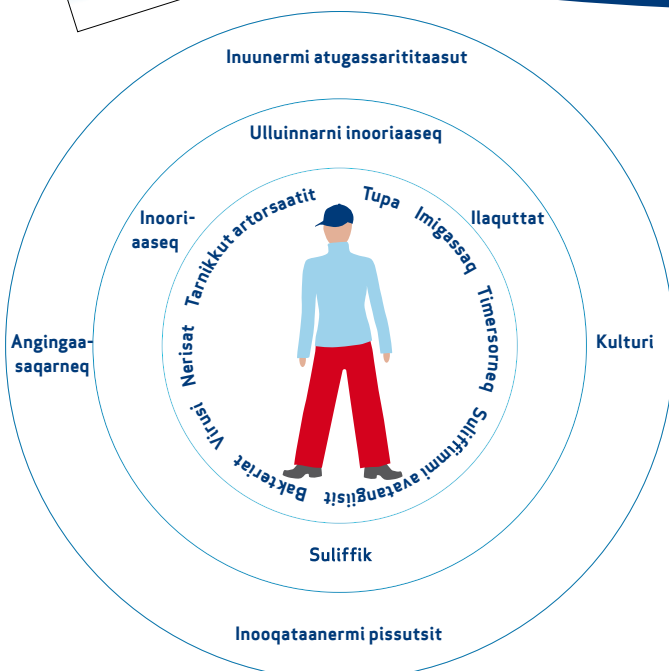


Inuunerittami makku suliniuteqarfigineqarput

- Imigassaq hashilu
- Persuttaasarneq, pingitsaaliisarneq, kinguaassiuutitigullu innarliisarneq
- Imminortarneq
- Nerisat timimillu atuineq
- Atoqatigiinnermut tunngasut
- Pujortartarneq
- Meeqqat inuusuttullu
- Utoqqaat
- Kigutigissaaneq

Inuuneritta har følgende indsatsområder

- Alkohol & hash
- Vold, voldtægter og seksuelle overgreb
- Selvmord
- Kost & fysisk aktivitet
- Sexliv
- Rygning
- Børn og Unge
- Ældre
- Tandplejen



Paarisap nittartagaagut www.paarisa.gl peqqinnis- saqarfiullu nittartagaagut www.peqqik.gl Inuuneritta pillugu annertunerusunik paasisaqarsinnaavutit

Du kan læse mere om Inuuneritta på PAARISAs hjemmeside www.paarisa.gl og Sundhedsportalen www.peqqik.gl



Peqqissuunissamik suliniuteqarneq pitsaaliuinerlu: Inuuneritta timitalerlugu

2010-p aallartismalernerani naartunermut angajoqqaanngornermullu qitiusumik suliniutit pingasut pillugit Peqqissutsimut Naalakkersuisoqarfik, Isumaginninnermut Naalakkersuisoqarfik Paarissalu suleqatigiinnissamut isumaqatigiissusiorput: 'Ilaqutariinnut naartusunut siusissukkut suliniuteqarneq', 'Meerartaarnissamut piareerneq' kiisalu 'Inuuserneq'. Taama suliniuteqarnikkut sumiginnaaneq pitsaaliorniarneqarpoq, meeqqallu tamarmik kissaataallutik inunngortarnissaat qulakkeerniarneqarluni.

Siusissukkut suliniuteqarneq

'Ilaqutariit naartusut siusissukkut suliniuteqarfiginerat', ilaqutariinnut meeqqamik pisariaqartitaannik isumassuunissamik ajornartorsuiteqartunut tapersersuineq, nuna tamakkerlugu suliniutaavoq. Erni-sussiorput naartusunik misissuinerminnut atatillugu ilaqutariit naam-mattoortarpaat, ilaatigullu angajoqqaanngortussanut meeqqamik alliarturnermi qanoq atugaqarnissaa eqqartugaasa ilagisarlugu. Angajoqqaanngortussat kissaatigisatik naapertorlugit immikkut tapersersorneqartarputtaa.

Meerartaarnissamut piareerneq

'Meerartaarnissamut piareerneq' ilaqutariinnut meerartaartussanut neqeroorutaavoq. 'Meerartaarnissamut piareerneq' angajoqqaanut pikkorissaaneruvoq, angajoqqaanngortussat perorsaaneq pillugu

Sundhedsfremme og forebyggelse: Inuuneritta i praksis

I starten af 2010 indgik Departementet for Sundhed, Departementet for Sociale Anliggender og PAARISA en partnerskabsaftale om 3 centrale projekter om graviditet og forældreskab: 'Tidlig indsats overfor gravide familier', 'Klar til barn' og 'Dukkeprojektet'. Målet med de 3 projekter er at forebygge omsorgssvigt, og samtidig skal projekterne være med til at sikre, at alle børn er ønskebørn.

Tidlig indsats

'Tidlig indsats overfor gravide familier' er et landsdækkende projekt, som yder støtte til familier, som kan have svært ved at give deres børn den omsorg, som de har brug for. Ved graviditetsundersøgelserne finder jordemødrene frem til familierne, og har blandt andet samtaler med de kommende forældre om, hvilken barndom de ønsker for deres børn. De kommende forældre bliver også tilbudt ekstra støtte baseret på deres egne ønsker.

Klar til barn

'Klar til barn' er et tilbud til familier, der venter barn. 'Klar til barn' er et forældrekursus, som skal styrke kommende forældres kompetencer i forhold til opdragelse, og



piginnaasaannik nukittorsaasuussalluni, angajoqqaallu meeqqaminnut peqqinnartumik misigissutsikkut attaveqarnissaannik ineriartortitsisuussalluni. 'Meerartaarnissamut piareerneq' mik taallugu suliniuteqarnermi sumiginnaaneq persuttaasarnerlu pitsaaliorniarneqarput. Ilinniartitsinermi ilaatigut inuusaq, naalungiarsuup issut-tuunneqarnermini qanoq ajoqusertiginnaaneranik takutitsisinnasq, atorneqartarpoq.

Inuusarneq

'Inuusarneq' aqqutigalugu annerni atuartut angajoqqaanngornerup piviusortaanik takutitsivigineqarnissaat siunertaavoq. Kissaatiginngisamik naartulersarnerup pinaveersaartinnissaa, kissaatigisamillu meerartaarusulluni naartulersarnerup siuarsarnissaa suliniuteqarnermi siunertaapput. Inuusuit inuusaq piffissami sivikitsumi paarisassartik angerlaattarpaat. Inuusaq inoorlaatat pissusilersortarpoq, taamaasilluni angajoqqaanngorluni pisussaaffiup qanoq annertutigineranik inuusuttuaqqanut paasititsisarluni. Tamatuma kingorna inuusuttuaqqat atoqatigiinneq naartunaveersaatinillu atuineq pillugit ilinniartinneqartarput.

Paasissuttissat annertunerusut www.paarisa.gl-imi aamma Puilasoq nr. 12, peqqinnissaqarfup sulisuminut nittartagaaniittumi Peqqik Intranet-imi atuakkit.

udvikle forældrenes sunde følelsesmæssige tilknytning til deres barn. Formålet med 'Klar til barn' er at forebygge omsorgssvigt og vold. Som en del af undervisningen bliver der brugt en dukke, der blandt andet kan vise, hvor meget et spædbarn tager skade af at blive rusket.

Dukkeprojektet

'Dukkeprojektet' skal give unge i folkeskolens ældste klasser et realistisk billede af, hvad det vil sige at være forældre. Formålet med projektet er, at forebygge uønskede graviditeter og fremme graviditeter med ønskebørn. De unge får en dukke med hjem, som de skal passe i en kortere periode. Dukken opfører sig som et rigtigt spædbarn, og er dermed med til at lære de unge, hvor stort et arbejde, det er at være forældre. Efterfølgende modtager de unge seksualundervisning og vejledning i brug af prævention.

Læs mere på www.paarisa.gl og i Puilasoq nr. 12, som du finder på Peqqik Intranet.



Inuunerissarfik

Inuunerissarfik – neqeroorut nutaaq

Peqqissutsimut naalakkersuisup Agathe Fontainip peqqinnissaqarfiup peqqissuunissamik pitsaaliuinermillu suliniuteqarnissai kissaatigaa. Peqqinnissaqarfik innuttaasut ataasiakkaat peqqinnarnerusumik inooriaaseqarnissaannut annertunerusumik ikiuiffiullunilu siunnersuiviusaaq. Siunissaq ungasinnerusoq isigalugu nappaatit kingunerisaasalu pitsaaliornissaat anguniakkatut siunniussaavoq. Inuunerissarfik anguniakkaq tamatumaa peqqinnissaqarfimmit piviusunngortinneqarnissaanut aqutissaavoq.

Inooriaatsip nappaatigualersitaasa soqtigineqarnerunissaat

Inuunerissarfik Nuup Nakorsiartarfiani aallaaveqarluni 2011-mi februarip 1-ani aallartissaaq. Tamanna sioqqullugu suliniaqatigiinnik inooriaaseq pillugu inerisaasussanik pilersitsisoqassaaq. Inuunerissarfik siunnersuinikkut, ikorfartuinikkut ilitsersuinikkullu, nunap sinnerrani peqqissaavinnut napparsimmavinnullu, inooriaatsip pitsaanerulersinnissaanut iliuseqarnissamut ilisimasaqarfittut atuutissaaq.

Michael Lyng Pedersen, nakorsaq sukkornermullu suliniuteqarnermut aqutsisoq ima oqaluttuarpoq:

- Ukiut 50-it kingulliit ingerlaneranni inuiaqatigiinni allannguutit annertoqaat, peqqissutsisigullu tamanna takuneqarsinnaavoq. Nappaatigualikkat ilaatigut sukkorneq, aap taqqanut naqitsinerata qafasippallaalernera nungujartuutaasumillu pualluuteqarneq, nerisat inooriaatsillu allanngornerisa nassataaraat. Inuunerissarfiup siunertaa siunissaq ungasinnerusoq isigalugu tassaavoq inooriaatsip nappaateqalersitsinerata kingunerisartagaasa pitsaaliorneqarnissaat. Inuunerissarfiup sukkorneq pillugu suliniuteqarnermi nakor-

Livsstilsambulatoriet

Livsstilsambulatoriet – et nyt tilbud

Naalakkersuisoq for Sundhed Agathe Fontain ønsker, at sundhedsvæsenet skal arbejde aktivt med sundhedsfremme og forebyggelse. Sundhedsvæsenet skal i højere grad hjælpe og rådgive den enkelte borger til at opnå en sundere livsstil. Det langsigtede mål er at forebygge sygdom og følgerne heraf. Livsstilsambulatoriet er sundhedsvæsenets svar på opnåelsen af denne målsætning.

Øget fokus på kroniske livsstilssygdomme

Livsstilsambulatoriet er forankret ved Lægeklinikken i Nuuk og starter op d. 1. februar 2011. Inden da skal der nedsættes en livsstilsgruppe, som skal stå for udviklingsarbejdet. Livsstilsambulatoriet skal fungere som et videnscenter, som skal vejlede, støtte og supervisere landets øvrige sundhedscentre og sygehuse i forhold til livsstilsforbedrende initiativer.

Michael Lyng Pedersen, læge og projektleder for DiabetesGruppen fortæller:

- Samfundet har ændret sig meget gennem de sidste 50 år, og det afspejler sig i vores sundhedstilstand. Den ændrede kost og livsstil medfører en række kroniske livsstilssygdomme som diabetes, forhøjet blodtryk og kronisk obstruktiv lungesygdom. Det langsigtede mål med Livsstilsambulatoriet er at forebygge følgerne af disse sygdomme. Livsstilsambulatoriet bygger i høj grad på DiabetesGruppens erfaringer med



Michael Lyng Pedersen

saanerup aaqqissuunneqarneranit tunngavissat annertuut pissarai, Alaskami Canadamilu misilittakkat tunngavigineqarputtaaq.

Suliniutip immikkoortui pingasut

Inuunerissarfik pingasunik immikkoortoqarpoq. Siullermik, ilaatigut ilinniartitsiuarikkut pikkorissaajuarnikkullu, sukkorneq pillugu suliniuteqarnermi pitsannguutit sapanginnaveersaarneqassapput.

Aappassaannik aap taqqanut naqitsinerata qaffasippallaarneranut nungujartuutaasumillu pualluummut nakorsaannissami, sukkornermut tunngatillugu iliuusaasarsimasut assinginik ineriartortitsisoqasaaq. Kiisalu peqqinnartumik inooriaaseqarnissamik soqutiginnilersitsisumik piumassuseqalersitsisumillu inooriaaseq pillugu inerisassussat pisussanik aaqqissueqataassapput.

Suliniutini siullerni marlunni pingaarnerutinneqarput inooriaatsimik patsiseqartumik anigugassaannigitsumik nappaateqalersimasut, pingajuannilu innuttaasut peqqissut pineqarlutik.

- Aaqqissuussamik ataavartumillu suleriaaseqarluni nappaatit iliuuseqarfiginissaasa aalajaatumik tunngavissinnissaanut, anigorsinnaannigisamik nappaatit iliuuseqarfiginissaanut, napparsimmaviit ataasiakkaat tapersersuinissaat aalajangiisuulluinnassaaq. Nappaatinik anigorneqarsinnaannigitsunik suussusersiniarneq nakorsaanerlu aqunneqalerpata, peqqinnissaqarfimmi pinasuagassanik annertuumik suliasaqarfiusumi taama nappaateqarlutik saaffiginittartut ikiliallassapput.

- Inuit inooriaatsiminnik allannguerusussuseqartillugit tapersersortariaqarput, Michael Lyng Pedersen naggasiivoq.

organisering af diabetesbehandlingen, men også på erfaringer fra Alaska og Canada.

Tre delprojekter

Livsstilsambulatoriet består af tre delprojekter. For det første skal de forbedringer, som er sket inden for diabetesomsorgen gennem de seneste år fastholdes, blandt andet gennem løbende undervisning og kursusaktivitet. For det andet skal der udvikles et tilsvarende system for behandling af forhøjet blodtryk og kronisk obstruktiv lungesygdom. Endelig skal Livsstilsgruppen medvirke til at udvikle events, som kan sætte fokus på og motivere befolkningen.

I de to første projekter er de primære målgrupper patienter med kroniske livsstilssygdomme, mens det tredje projekt retter sig mod raske borgere.

- Det er helt afgørende, at de enkelte sygehuse bakker op omkring håndteringen af de kroniske sygdomme, så den systematiske og kontinuerlige tilgang til sygdommene forankres. Når der først er styr på diagnostik og behandling af de kroniske sygdomme, vil denne patientgruppe fylde mindre i det akutte pres på sundhedsvæsenet, siger Michael Lyng Pedersen.

- Det gælder om at støtte op omkring livsstilsændringer, når folk er motiverede for det, slutter Michael Lyng Pedersen.



Nulkaaraq Eugenius

Sulilluarisi !

God arbejdslyst !

Asasara peqqinnissaqarfimmi sulisoq

Peqqissaanikkut nutarterinerup 2011-mi januarip aallaqqaataani nuna tamakkerlugu atuutilernissaa qilanaarisimavara. Suliaq annertoq suliarineqareerpoq, minnerunngitsumik nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfimmi misileraaviusuni, sulili annertuunik suliaasaqarpusi.

Peqqissaanikkut nutarterineq ilissi pitsaasumik piumassuseqartumillu peqataanissigut aatsaat naammassineqarsinnaavoq. Peqqinnissaqarfiup anguniagassatut siunniussaasa pingaarnersaata, tassalu: nukiit atugassarititaasut iluanni, innuttaasunik peqqinnissakkut pitsaarnepaamik sullissinerup anguneqarnissaa siunniullugu suliniarumaartusi qularinngilara.

Nunap immikkoortuini peqqinnissaqarfimmi nutaani sulilluarnissassinnik kissaappassi!

Inussiarnersumik inuulluaqquillunga

Agathe Fontain

Kære medarbejdere i sundhedsvæsenet

Jeg har set frem til den 1. januar 2011, hvor Sundhedsreformen trådte i kraft i hele landet. Der er allerede udført et stort stykke arbejde, ikke mindst fra pilotregionernes side, men der ligger stadig meget arbejde foran jer.

Sundhedsreformen kan kun gennemføres med jeres positive og aktive medvirken. Jeg er overbevist om, at I vil arbejde målrettet for, at sundhedsvæsenets vigtigste målsætning opfyldes: nemlig, at yde den bedst mulige sundhedsbetjening til befolkningen med de ressourcer, der er til rådighed.

Jeg ønsker jer rigtig god arbejdslyst i de nye sundhedsregioner!

Med venlig hilsen

Agathe Fontain