



Til stede: Morten Grønbæk (formand og mødeleder), Bente Klarlund Pedersen (næstformand), Anneli Sandbæk, Christian Mølgaard, Ewa Roos, Finn Diderichsen, Karina Marietta Nielsen, Kim Overvad, Kjeld Hermansen, Kristian Overgaard, Merete Nordentoft, Mogens Lytken Larsen, Pernille Due, Peter Lange, Philippe Grandjean og Annemarie Knigge (observatør, Sundhedsstyrelsen)

Fra sekretariatet: Mette Lolk Hanak, Peter Aagaard, Siff Malue Nielsen, Kirstine Krogholm og Eva Baadsgaard (referent).

Pkt. 1. Dagens program og præsentationsrunde

Morten Grønbæk bød velkommen og orienterede om dagens program og gav ordet til Mette Lolk Hanak, som efter en kort præsentation af sig selv og sekretariatet, hvor hun henviste til den omdelte folder, indledte præsentationsrunden blandt rådets medlemmer med udgangspunkt i de udsendte spørgsmål:

- > Navn og stilling på nuværende arbejdsplads samt primære arbejdsområde?
- > Hvad fik dig til at sige ja til arbejdet i Vidensråd for Forebyggelse?
- > Hvilken sundhedsmyte vil du helst aflive?

Flere havde baggrund i det nedlagte Motions- og Ernæringsråd og var glade for, at det tomrum, der var opstået, nu blev udfyldt. Uafhængigheden og det at kunne agere samordnet blev understreget, såvel som muligheden for en bedre forbindelse mellem viden og politiske beslutninger.

De sundhedsmyter rådsmedlemmerne foreslog aflivet - og den viden, de efterlyser - fremgår af bilag 1.

Pkt. 2. Baggrund, visioner og tanker bag Vidensråd for Forebyggelse

Morten Grønbæk redegjorde for baggrunden for etableringen af rådet. Morten Grønbæk pegede på, at rådets kernekompetence i kraft af sammensætningen ligger inden for KRAM-/risikofaktorer og sygdom og i mindre grad inden for adfærd og kontekst, som derfor kræver en mere ydmyg tilgang fra rådets side og overvejelser om, hvordan man indhenter disse kompetencer, når det er relevant. Han gav desuden formandskabets bud på visioner for Vidensrådet, bl.a. som leverandør af forskningsbaseret og uafhængig viden om sundhedsfremme og forebyggelse, medvirken til at hæve standarden i mediernes sundhedsformidling, kvalificere befolkningen til kritisk holdning over for de mange sundhedsbudskaber samt klæde beslutningstagere på til at træffe vidensbaserede valg på området.

Pkt. 3. Forretningsorden

Der var følgende bemærkninger og ændringsforslag til forretningsordenen:

I første præambel under "Sammensætning" er ordet "Livsstilssygdomme" for uklart, erstattes evt. af "folkesygdomme".

§ 2, stk. 4. "Rådet skal ikke selv forske og generere ny viden" ændres til "Rådet skal ikke selv forske" eller "Rådet skal ikke selv forske, men gerne generere ny viden på baggrund af eksisterende forskning".

§ 3. Ordet "reviews" er for uklart, erstattes evt. af "rapporter".

§ 4, stk. 2 "Rådets medlemmer kan efter aftale udtale sig på vegne af rådet i konkrete og faglige spørgsmål" ændres til "Rådets medlemmer kan efter aftale med formandskabet udtale sig på vegne af Rådet i konkrete og faglige spørgsmål".

§ 9. "Forretningsordenen træder i kraft efter Rådets godkendelse den xx. september 2011" rettes til "Forretningsordenen træder i kraft efter Rådets godkendelse den 4. oktober 2011".

Det blev bemærket, at rådet skal være forberedt på også at få henvendelser fra industrien.

Sekretariatet vil indarbejde ændringerne og udsende en revideret version af forretningsordenen til næste rådsmøde.

Pkt. 4. Vision for Vidensrådet arbejde

Mette Lolk Hanak introducerede kort processen. Rådsmedlemmerne gav i samarbejde med sidemanden/-mændene deres bud på dels ønsker og forventninger til rådets arbejde, dels et motto, jf. bilag 2.

Det blev kort drøftet, hvilken rolle Lægeforeningen har i forhold til Vidensrådet, og formandskabet understregede, at rådet er helt uafhængigt, men at det er oplagt, at Lægeforeningen kan bruge den viden, rådet producerer, som afsæt i deres arbejde.

Pkt. 5. Temaer for Vidensrådets arbejde

Mette Lolk Hanak introducerede processen, som foregik i tre grupper med assistance fra sekretariatet. I grupperne blev det drøftet, hvilke sundhedstemaer rådet kan arbejde med, og hvilke kriterier der kan lægges til grund for udvælgelse og prioritering af disse. Hver gruppe fremlagde deres forslag, hvorefter rådets medlemmer hver især tilkendegav, hvilke tre emner de syntes, rådet skulle arbejde med, og hvor de hver især selv kunne bidrage, jf. bilag 3.

Sekretariatet vil samle og systematisere bidragene med henblik på at udarbejde en arbejdsplan for rådet.

Pkt. 6. Opsamling og next step

Morten Grønabæk takkede for det gode arbejde og det store engagement, som tegner godt for rådet. Formandskabet vil sammen med sekretariatet arbejde videre med rådets tanker og idéer og lave et strategioplæg for de næste tre år, som vil blive fremlagt på næste rådsmøde. De konkrete forslag vil danne grundlag for en arbejdsplan, som bl.a. vil indeholde et bud på de to første temaer, som rådet skal arbejde med. Der vil i den forbindelse blive nedsat to arbejdsgrupper med relevante rådsmedlemmer og evt. eksterne eksperter. Der er udarbejdet en mødeplan for rådsmøderne de kommende tre år. Denne

blev omdelt på mødet og udsendes sammen med referatet. Morten Grønbæk gennemgik kort de forestående opgaver i sekretariatet i 2011, herunder udvikling af en grafisk identitet og hjemmeside. På spørgsmål om, hvordan pressehenvendelser mere konkret skal tackles, blev det foreslået at tage emnet op på næste rådsmøde 4. oktober.

Morten Grønbæk takkede for et godt første møde og ønskede god weekend.

BILAG 1 / Pkt. 1. Dagens program og præsentationsrunde**Myter der skal aflives (eller viden der mangler):**

- > Rygning er valgfrit (Morten Grønbæk)
- > Det er usundt at drikke kaffe (Bente Klarlund Pedersen)
- > Forebyggelse og sundhedsfremme virker ikke (Annemarie Knigge)
- > Vitamin D-mangel er roden til alt ondt (Christian Mølgaard)
- > Det er farligt at træne, når man har ondt / Udtrykket "slidgigt" skal erstattes med artrose / Hvad er nedslidning? (Ewa Roos)
- > At man alene ved vidensformidling kan fremkalde forebyggelse (Finn Diderichsen)
- > Mælk er usundt (Pernille Due)
- > Blive klogere på arbejdsmiljø (Karina Marietta Nielsen)
- > Der er en falsk modstilling mellem farmakoterapi og livsstilsinterventioner – ikke enten/eller, men både/og (Kjeld Hermansen)
- > Hvis man har hårdt fysisk arbejde, behøver man ikke at træne (Kristian Overgaard)
- > Selvmordsforebyggelse er håbløst / Livsstilsændring blandt psykisk syge er håbløst (Merete Nordentoft)
- > Livsstilsændringer nytter ikke (opfattelse blandt mange kolleger) (Mogens Lytken Larsen)
- > Kropsbygningen har betydning for helbredet / Kan det betale sig at tabe sig, når man er blevet tyk? (Kim Overvad)
- > Det er normalt at hoste og hærke, når man ryger (Peter Lange)
- > Det er svært at få folk til at være mere fysisk aktive. Man skal udnytte/udbygge mødet med patienten i almen praksis – selvom det er svært at få implementeret (Anelli Sandbæk)
- > Behov for mere fokus på miljøfaktorer, fx helbredseffekter af mobiltelefoni (Philippe Grandjean)

BILAG 2 / Pkt. 4. Vision for Vidensrådet arbejde**Forventninger/ønsker til rådet:**

- > Autoritativt forum
- > Idébank (prioriteret)
- > Ordentligt & underbygget
- > Dialog om det, der bobler
- > Viden om implementering
- > Effektiv formidling (direkte til politikere)
- > Viden om muskel/skelet-sygdomme og psykiske lidelser
- > Hvad er nedslidning? Kan det forebygges?
- > Vigtige skriftlige rapporter
- > Slå navnet fast / udtalelser
- > Kvalificere det faglige niveau i pressen
- > First movers (fx mental sundhed)
- > Dagsordensættende
- > Kritisk tilgang til forebyggelse
- > Hvad giver et sundhedsbudskab tyngde?
- > Fokus på fælles ansvar
- > Hvordan måles det gode liv? Levevilkår / livskvalitet
- > Sædkvalitet – et udtryk for sundhed
- > Viden om lungefunktion

Motto:

- > Forebyggelse sikrer fremtiden
- > Forebyggelse er fremtiden
- > Forebyggelse bevæger
- > Fakta frem for fantasi
- > Vidensråd eller kaos
- > Spørg Vidensrådet
- > Hvad man ikke ved, får man ondt af
- > Vidensråd eller "vidensrod"
- > Viden eller kaos

BILAG 3 / Pkt. 5. Temaer for Vidensrådets arbejde

EMNE	STEMMER	INTERESSETILKENDEGIVELSE
Hvordan får man folk til at ændre (sundheds-) adfærd	6	Karina
Mental sundhed + stress + KRAMs effekt på hjernen	5	Bente, Finn, Karina, Merete, Pernille
Konsekvenser af fysisk inaktivitet (sedentarisme)	4	Bente, Ewa, Kim, Kristian
Den sunde arbejdsplads	3	Karina
Kaffe & The	3	Kjeld
Overvægt - fedme (forebyggelse)	3	Christian M. Kim, Philippe
Social ulighed og forebyggelse	3	Finn, Mogens, Pernille
Nedslidning som begreb	3	Ewa
Tidlig eksponering og senere sygdom	3	Christian, Philippe
Hvilken evidens er der for hvilken rygeforebyggelse?	2	Morten, Peter
Forebyggende helbredsamtale	2	Anneli, Mogens
Strukturelle interventioner	2	Finn, Merete, Pernille
Fysisk helbred hos psykisk syge	2	Merete
Muskel- og skelet, psykisk / funktionsevne skal opgraderes	2	Ewa
Tidlig opsporing af KOL	1	Peter
Fokus på sundhedsfremme og optimal funktion - ikke på overlevelse (alene)	1	
Etnisk sundhed	0	
Alkoholkultur	0	Morten
Rygning	0	
Luftforening inde vs. Ude	0	Peter
Livsstil - frit valg?	0	
Social ulighed	0	
Funktionsevne - fald hos ældre	0	
Død og/eller livskvalitet - Fokus	0	
Sundhedsprofiler?	0	
Forebyggelse starter før fødslen, eller?	0	
Genetisk/epigenetisk - konsekvenser for forebyggelse	0	