

NUNA MED 2013

– en grønlandskmedicinsk konference
FORSKNING ER UDDANNELSE

ARRANGØR:

Grønlandsmedicinsk Selskab
Peqqissaasut Kattufiat
Grønlands Lægekredsforening
Greenland Institute of Circumpolar Health Research

ARRANGEMENTSGRUPPE:

Mikæla Augustussen, Nuuk, Peter Bjerregaard, København, Inuuti Fleischer, Nuuk,
Preben Homøe, København, Karna Jokumsen, Nuuk, Ann B. Kjeldsen, Nuuk,
Anders Koch, København, Christina Wiskum Lütken Larsen, Nuuk, Folmer Lynggaard, Nuuk,
Karen Bjørn Mortensen, København, Iben Motzfeldt, Nuuk, Gert Mulvad, Nuuk,
Suzanne Møller, Nuuk, Aase Nygaard, Nuuk, Ingelise Olesen, Nuuk,
Parnûna Heilmann Olesen, Nuuk, Turid Bjamason Skifte, Nuuk, Anne-Marie Ulrik, Nuuk

SPONSORER:

Departementet for Sundhed og Infrastruktur
B-K Medical

NUUK 7.-9. SEPTEMBER 2013

NUNA MED 2013 FAGLIGT PROGRAM

	Lørdag den 7. september	Søndag den 8. september (Meeting PhD network)	Mandag den 9. september 2013
9.00 – 10.30	Åbning af NUNA MED 2013 Plenumforedrag: Minik Rosing: Forskning i Grønland 10.30-12.00 PhD oplæg (Engl)	Plenumforedrag: Benedict Kjærgaard: Hypotermi Ruth MontGomery-Andersen: PhD The Culture of Birth and the Health of the Greenlandic Perinatal Family Annemette Nyborg Lauritsen: PhD Anstaltsanbringelser PhD oplæg (Engl)	Parallele temasessioner: Workshop om Inuulluataarneq (Having the Good Life) (Engl) Workshop om Telematikk og Netbaserte Metoder Workshop om Tuberkulose Workshop om Diabetes Mellitus Workshop om Kultur og hverdagsliv i sygeplejepraksis. PhD oplæg (Engl)
10.30 – 11.00	Kaffepause	Kaffepause	Kaffepause
11.00 – 12.00	Plenumforedrag: Thomas Stensgaard: NUNA MED i historisk perspektiv. Mads Melbye: Biobank og registerstudier	Plenumforedrag: Ulrich Becker: Videnskab og folkesundhed med alkohol som eksempel Kari Dyregrov: Etterlatte ved selvmord PhD oplæg (Engl)	Parallele temasessioner: Workshop om Inuulluataarneq (Having the Good Life) (Engl) Workshop om Telepsykiatri (Kalaallisut) Workshop om Cardiovasculære sygdomme Workshop om Samisk Helse Forskning Workshop om Børns Helbred PhD oplæg (Engl)
12.00 – 13.30	Frokost	Frokost	Frokost
12.00 – 13.30	Meeting IUCH board	CHRN meeting	Møde klinisk uddannelse
13.00 – 13.30		Posterpræsentation	Posterpræsentation
13.30 – 15.00	Parallele temasessioner: Workshop om Alkohol Workshop om Hverdagsliv rehabilitering og kompetenceud- vikling i sygeplejepraksis Workshop Human Health and wellbeing (Engl) Workshop om Retspsykiatri Workshop om Infektionssygdomme PhD oplæg (Engl)	Parallele temasessioner: Workshop CBPR – Introduction and overview of Community-Based Participatory Research (Engl) Workshop om Etterlatte ved selv- mord i møde med hjælpeapparatet Workshop om Håndtering af kroniske livstilssygdomme. Workshop om Børn og infektioner Workshop om At se omsorgssvigt PhD oplæg (Engl)	Parallele temasessioner: Workshop Psykiatri og kultur; Telepsykiatri Workshop om Patient transport in the Arctic Workshop om Måling af social position Workshop om Tilbud i Sundhedsvæsenet Workshop om Miljø og Arbejdsmedicin PhD oplæg (Engl)
15.00 – 15.30	Kaffepause	Kaffepause	Kaffepause
15.30 – 17.00	Temasessioner fortsat: Workshop om Sygepleje som sundhedsfremmende og forebyggende praksis Workshop Human Health and wellbeing (Engl) Workshop Disparity Without Borders (Engl) Workshop om RemoDem Workshop om Infektionssygdomme Workshop om D-vitamin PhD oplæg (Engl)	Temasessioner fortsat: Workshop CBPR – Visual research methods (Engl) Workshop om Cancer Workshop om Forskning er uddannelse og Forskningsmetoder Workshop om Genetik Workshop om Skolebørns Sundhed, fokus på mental sundhed og Tidlig indsats. PhD oplæg (Engl)	Plenum: Paneldebat: NUNAMED 2013 Forskning er uddannelse Presentation: 16th International Congress on Circumpolar Health, 2015, Oulu, Finland. PhD oplæg, end of PhD summer school Afslutning
17.00	Slut på første konferencedag	Slut på anden konferencedag	Festmiddag kl. 19.00 på HHE

NUNA MED 2013 FAGLIGT PROGRAM

LØRDAG DEN 7. SEPTEMBER 2013

9.00 – 10.30

Åbning af NUNA MED 2013

Kulturelt indslag
Lægekredsforeningen
Peqqissaasut Kattuffiat
Grønlands Medicinsk Selskab
Greenland Center for Health Research

Medlem af Naalakkersuisut for Sundhed og Infrastruktur Steen Lyngø

Plenumforedrag

Chairmen: Gert Mulvad og Suzanne Møller

Minik Rosing: Forskning i Grønland

10.30-12.00

PhD oplæg (Engl) Chairman: Mark Nuttall

10.30 – 11.00

KAFFEPAUSE

11.00 – 12.00

Plenumforedrag:

Chairmen: Anders Koch og Parnûna Heilmann Olesen

Thomas Stensgaard: NUNA MED i historisk perspektiv

Mads Melbye: Biobank og registerstudier

12.00 – 13.30

FROKOST

12.30 – 13.30 MEETING IUCH BOARD MEMBERS

13.30 – 15.00

Parallele tema workshop:

Workshop om Alkohol
Chairman: Julie Præst Wilche

Workshop om Hverdagsliv, rehabilitering og kompetenceudvikling i sygeplejepraksis.
Chairman: Tine Aagaard

Workshop om Human health and wellbeing (eng)
Chairman: Joan Nymand Larsen

Workshop om Retspsykiatri – nu og i fremtiden
Chairman: Birgit V. Niclasen

Workshop om infektionssygdomme
Chairmen: Anders Koch og Malene Børresen

PhD oplæg (Engl) Chairman: Mark Nuttall

15.00 – 15.30

KAFFEPAUSE

15.30 – 17.00

Tema workshops fortsat:

Workshop om Sygepleje som sundhedsfremmende og forebyggende praksis
Chairman: Lise Hounsgaard

Workshop om Human health and wellbeing (Engl)

Workshop Disparity Without Borders (Engl)
Chairmen: Malene Landbo Børresen, Sorcha Collins and Laura Arbour

Workshop om RemoDem projektet
Chairmen: Aviaja Absalonsen, Arnajaraq Eldevig, Rosemarie Elsner

Workshop om infektionssygdomme
Chairmen: Bolette Søborg og Anders Koch

Workshop om D-vitamin
Chairman: Stig Andersen

PhD oplæg (Engl) Chairman: Gita Sharma

17.00

SLUT PÅ FØRSTE KONFERENCEDAG

NUNA MED 2013 FAGLIGT PROGRAM

SØNDAG DEN 8. SEPTEMBER 2013

9.00 – 10.30 Kulturelt indslag **Meeting PhD network 9.00-12.00**
Plenumforedrag:
Chairmen: Preben Homøe og Inuuti Fleischer

Benedict Kjærsgaard: Hypotermi

Ruth MontGomery-Andersen. PhD-afhandling: The Culture of Birth and the Health of the Greenlandic Perinatal Family

Annemette Nyborg Lauritsen. PhD-afhandling: Anstaltsanbringelser

9.00-10.30 PhD oplæg (Engl) Chairman: Mark Nuttall

10.30 – 11.00 KAFFEPAUSE

11.00 – 12.00 **Plenumforedrag:**
Chairmen: Peter Bjerregaard og Turid B. Skifte

Ulrich Becker: Videnskab og folkesundhed med alkohol som eksempel

Kari Dyregrov: Etterlatte ved selvmord.

11.00-12.30 PhD oplæg (Engl) Chairman: Gita Sharma

12.00 – 13.30 FROKOST **CHRN Meeting 12.30-13.30**
13.00 – 13.30 POSTERPRÆSENTATION

13.30 – 15.00 **Parallele tema workshops:**

Workshop om CBPR – Introduktion og overview (Engl)
Chairmen: Rhonda Johnson og Cindy Jardine

Workshop om Etterlatte ved selvmord i møde med hjelpeapparatet
Chairman: Kari Dyregrov

Workshop om Håndtering af kroniske livsstilssygdomme
Chairman: Michael Lyng Petersen

Workshop om Børn og Infektioner
Chairmen: Preben Homøe og Anders Koch

Workshop om 'At se omsorgssvigt' - projekt under Børne- og Ungestrategien
Chairman: Birgit V. Niclasen

PhD oplæg (Engl) Chairman: Gert Mulvad

15.00 – 15.30 KAFFEPAUSE

15.30 – 17.00 **Tema Workshops fortsat:**

Workshop om CBPR – Using visual research methods (Engl)
Chairmen: Rhonda Johnson og Cindy Jardine

Workshop om Cancer
Chairmen: Ole Lind og Allan Gelvan

Workshop om Forskning er uddannelse og om Forskningsmetoder
Chairmen: Suzanne Møller, Gert Mulvad og Anders Koch

Workshop om Genetik
Chairman: Peter Bjerregaard

Workshop om Skolebørns sundhed, fokus på mental sundhed og Tidlig indsats
Chairmen: Birgit V. Niclasen og Karen Wistoft

PhD oplæg (Engl) Chairman: Birger Poppel

17.00 SLUT PÅ ANDEN KONFERENCEDAG

NUNA MED 2013 FAGLIGT PROGRAM

MANDAG DEN 9. SEPTEMBER 2013

9.00 – 10.30

Parallele temasesioner:

Workshop om Inuulluataarneq (Having the Good Life): A Community Based Participatory Research Project (CBPR) in Greenland (Engl)

Chairmen: Ruth MontGomery-Andersen and Elisabeth Rink

Workshop om Telematikk og nettbaserede metoder

Chairmen: Gro Berntsen og Anne Silviken

Workshop om Tuberkulose

Chairmen: Thomas Rendal og Bolette Søborg

Workshop om Diabetes Mellitus

Chairman: Michael Lyng Petersen

Workshop om Kultur og Hverdagsliv i sygeplejepraksis

Chairman: Lise Hounsgaard

PhD oplæg (Engl) Chairman: Mark Nuttall

10.30 – 11.00

KAFFEPAUSE

11.00 – 12.00

Parallele temasesioner:

Workshop om Inuulluataarneq (Having the Good Life) (Engl)

Chairmen: Ruth MontGomery-Andersen and Elisabeth Rink

Workshop om Telepsykiatri (kalaalisut)

Chairman: Poul Bisgaard

Workshop om Cardiovaskulære sygdomme

Chairmen: Folmer Lynggård og Jens Jørgen Kjærgaard

Workshop om Samisk Sundhedsforskning.

Chairmen: Anne Silviken, Anna-Rita Spein og Ketil Lenert

Workshop om Børns helbred

Chairmen: Britta Olsen og Inga Hjuler

PhD oplæg (Engl) Chairman: Mark Nuttall

12.00 – 13.30

FROKOST

FROKOSTMØDE KLINISK UDDANNELSESGRUPPE SYGEPLEJE

13.00 – 13.30

POSTERPRÆSENTATION

13.30 – 15.00

Parallele temasesioner:

Workshop om Psykiatri og kultur; Telepsykiatri

Chairman: Poul Bisgaard og Gitte Trondheim

Workshop om Patient transport in the Arctic

Chairman: Niels Kieler

Workshop om Måling af social position

Chairman: Christina V L Larsen

Workshop om Tilbud i Sundhedsvæsenet

Chairmen: Ove Rosing Olsen og Anne-Marie Ulrik

Workshop om Miljø og Arbejdsmedicin

Chairman: Eva Bonefeld- Jørgensen

PhD oplæg (Engl) Chairman: Birger Poppel

15.00 – 15.30

KAFFEPAUSE

15.30 – 17.00

Plenum:

Paneldebat: NUNAMED 2013: Forskning er uddannelse. Moderator: Mariia Simonsen

Presentation: 16th International Congress on Circumpolar Health, 2015, Oulu, Finland.

Kulturelt indslag og Afslutning

Chairman: Turid B. Skifte

PhD oplæg, summing up and end of PhD summerschool: Chairman: Mark Nuttall

19.00

MIDDAG PÅ HOTEL HANS EGEDE

NUNA MED 2013: WORKSHOPS

LØRDAG DEN 7. SEPTEMBER

WORKSHOP OM ALKOHOL

Baggrunden for workshoppen er, at alkoholområdet er et af de områder som udfordrer folkesundheden mest. I Inuuneritta II er det beskrevet hvordan der skal arbejdes bredt med området for at forebygge alkoholens mange negative konsekvenser. En effektiv indsats på alkoholområdet kræver, at der sættes ind på fire niveauer:

Fokus på årsager til misbrug

- Forebyggelse
- Hurtig indgriben
- Behandling og efterbehandling

Workshoppen vil indeholde oplæg, der kan bidrage med viden til at styrke arbejdet på de fire niveauer.

Workshopansvarlig: Julie Præst Wilche

WORKSHOP OM HVERDAGSLIV, REHABILITERING OG KOMPETENCEUDVIKLING I SYGEPLEJEPRAKSIS

Workshoppen sætter fokus på en diskussion om uddannelse og professionelle kompetencer i sygeplejepspraksis. Dette bliver sat i relation til udfordringer vedrørende sygeplejerskers rolle i rehabilitering under indlæggelse, bl.a. under hensyntagen til hverdagslivet.

1. "Kliniske vejlederes tilgang til teori-praksis forholdet i klinisk uddannelse". MEd Mette Bojsen Faarhoff, Klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske, Dronning Ingrid's Hospital.
2. "Are nursing station nurses in Greenland working at Nursing Practitioner levels". BScN, RN Christopher Nelson, Fulbright student, Denmark.
3. "Sygeplejerskers centrale rolle i apoplexi-patienters rehabilitering under indlæggelse". Anna Kleist, BScN, sygeplejerske.
4. "Hverdagsliv og rehabilitering". Tine Aagaard, ph.d.-stud.

Workshopansvarlig: Tine Aagaard og Suzanne Møller

WORKSHOP OM HUMAN HEALTH AND WELLBEING

Organizers (AHDR and UArctic): Dr. Joan Nyman Larsen, Stefansson Arctic Institute & University of Akureyri, Iceland, Dr. Kirsi Latola, Thule Institute, University of Oulu, Finland, Dr. Arja Rautio, Thule Institute, University of Oulu, Finland

Human health and wellbeing are the result of complex interactions between genetic, social cultural and environmental factors. Change due to globalization and global climate change presents many potential threats for human health in the Arctic. Some of those are old ones (e.g. low life expectancy, suicides, mental disorders, violence, alcohol and drug abuse), but there will be new ones, such as new infectious diseases, obesity and diabetes. Changes in communities and environment together with livelihoods (e.g. mining, shipping) will present new challenges including risk of marginalization for new groups. In the future a majority of the Arctic population will live in small or big cities and the challenges for human health and wellbeing may be different for those in rural areas. A more holistic approach will help support good life in the Arctic.

This forum will bring together senior researchers, health administrators, service providers, and local residents to discuss issues of relevance to human development in the North with a specific focus on human health and wellbeing. The forum will include a panel discussion followed by interaction with the audience on important issues on health and wellbeing, including mental Health –current trends, challenges and solutions related to issues of mental health; main challenges to addressing critical shortages of health professionals in Arctic communities; questions on improving access to care; and elements/needs for a good life in the Arctic.

The framework for this session is the Arctic Human Development Report and a new UArctic initiative to develop a PhD program on Health and Wellbeing.

The purpose of the AHDR-II project – Arctic Human Development Report II: Regional Processes and Global Linkages – is to move the study of human development in the Arctic beyond the AHDR (2004) baseline, to provide the second assessment and synthesis report on the state of human development in the Arctic, and to contribute to our increased knowledge and understanding of the consequences and interplay of physical and social global change processes for human living conditions and adaptability in the Arctic, and to strengthen the competence and international leadership role in human dimension scientific assessments and research. Human Health and Wellbeing is one among several themes included in the AHDR-II. The

Arctic Social Indicators (ASI) projects (I and II) followed up on the work of first AHDR (2004), and will also help set the context for this forum. ASI has devised a set of indicators that reflect key aspects of human development in the Arctic, that are tractable in terms of measurement, and that can be monitored over time at a reasonable cost in terms of labour and material resources; and the six domains for indicator development are these that have been identified as reflecting key aspects of the most prominent features of human development, including human health and population (but also material wellbeing, education, fate control, closeness to nature, cultural wellbeing). Guided by the AHDR results, the first phase of ASI identified a set of Arctic-specific indicators to monitor Arctic human development and quality of life in the Arctic. ASI-II applied the indicators to five case studies.

The University of the Arctic (UArctic, www.uarctic.org) is a cooperative network of over 150 universities, colleges, and other organizations committed to higher education and research in the North. Its members share resources, facilities, and expertise to build post-secondary education programs that are relevant and accessible to northern students. One of the joint initiatives is to develop a new PhD program on Health and Well-being in the Arctic. The new program will educate experts on Arctic health care focusing also on local needs in Arctic communities. The new program will be developed together with Arctic experts and will drive the knowledge gained from AHDR-II and ASI I and II.

Chair of session: Joan Nymand Larsen

WORKSHOP OM RETSPSYKIATRI

Baggrunden for workshoppen er, at det retspsykiatriske område lige nu har stort fokus. Dels er det vedtaget, at hjemtage de grønlandske indsatte, der lige nu sidder i forvaring i den psykiatriske ledede anstalt i Herstedvester, når den nye anstalt i Nuuk står færdig i 2017-2018. Herudover har opfølgningen af psykiatriredegørelsen fra 2012 anbefalet, at det retspsykiatriske område får et særskilt fokus.

I workshoppen er allerede planlagt flere indlæg, men nye er velkomne.

De planlagte er:

1. En indledning omkring "Redegørelse på det psykiatriske område" og "Status for opfølgning af anbefalingerne i "Redegørelse på det psykiatriske område, 2010" med fremlæggelse af anbefalingerne fra disse redegørelser (oplægsholder: Departementet for Sundhed)
2. Retspsykiatrien i Grønland set fra A1 – samarbejdet omkring de retspsykiatriske patienter (oplægsholder: Ledende psykiatriske overlæge)
3. Retspsykiatrien i Grønland set med politiets øjne (oplægsholder: Politiet)
4. Retspsykiatrien i Grønland set med Kriminalforsorgens øjne – herunder betydningen af den nye kriminallov fra 2010 (oplægsholder: Kriminalforsorgen)
5. Rehabilitering af de retspsykiatriske patienter – kommunalt samarbejde og tilbud (oplægsholder: Fagchef fra en kommune)
6. Uddannelsesmæssige og praktiske udfordringer – hvad skal vi kunne i fremtiden indenfor behandling og resocialisering (Retspsykiatrisk afdeling R3)

Workshopansvarlig: Birgit V. Niclasen

WORKSHOP OM INFEKTIONSSYGDOMME

Infektionssygdomme er hyppige i Grønland og visse infektionssygdomme er særligt hyppige. Grønland har haft succes med bekæmpelse af sygdomme som f.eks. tuberkulose og visse kønssygdomme, men disse sygdomme forekommer sammen med andre infektionssygdomme fortsat alt for hyppigt og nogle af dem i epidemier.

Denne workshop vil omhandle en række forskellige infektionssygdomme, som alle har betydning for Grønland. Indlæggen spænder vidt, fra højteknologiske undersøgelser til lavpraktiske interventioner; fra vacciner til behandling; fra hygiejne til smitte.

Hør om de nyeste landvindinger indenfor forskningen i infektionssygdomme i Grønland i denne workshop.

Workshopansvarlig: Anders Koch, Malene Landbo Børresen og Bolette Søborg

WORKSHOP OM SYGEPLEJE SOM SUNDHEDSFREMMENDE OG FOREBYGGENDE PRAKSIS

Workshoppen tegner et billede af et udsnit af indsatspunkter for sundhedsfremme og forebyggelse. Med udgangspunkt i konkrete projekter som viser, hvordan sundhedsprofessionelle arbejder fremadrettet med sundhedsfremme og forebyggelse, når det gælder rygeophør, forebyggende undersøgelser for kræft og psykiske lidelser lægges der op til diskussion af muligheder og begrænsninger i sundhedsfremmede og forebyggende sygeplejepraksis:

1. "Jeg ryger kun, når jeg ikke har andet at lave". Hvordan rygning er en del af hverdagen i en by i Grønland. MPH Anne Birgitte Jensen, Dr. Ingrid's Hospital
2. Kvinders perspektiver på sygdom ved screening for livmoderhalskræft i Grønland. Cand.scient.san. Mikaela Augustussen, Departementet for Sundhed
3. LIFEHOPE; EU. Lifestyle and healthy Outcome in Physical Education. The PHYS/CAT intervention programs usefulness to increase physical activity and lifestyle changes among people with severe mental illness. Annette Björg & Ylva Rönngren. Mittuniversitetet, Sverige
4. LIFEHOPE; EU. Lifestyle and healthy Outcome in Physical descriptions of the PHYS/CAT health intervention programs and baseline results – a Swedish pilot study A Ylva Rönngren & Annette Björg, Mittuniversitetet, Sverige

Workshopansvarlig: Lise Hounsgaard

WORKSHOP: DISPARITY WITHOUT BORDERS: WORKING TOWARDS IMPROVING INUIT CHILD HEALTH OUTCOMES IN THE ARCTIC

Although most Inuit children in the Arctic are born healthy, there has been recognition of increased risk for a variety of diseases, congenital malformations, accidents as well as higher mortality as compared to non-Inuit. The causes of morbidity and mortality differ within age groups where for instance infants among the Inuit population in Canada have three times the risk of Sudden infant Death Syndrome (SIDS) as compared to the general population in Canada. The Inuit infants in Canada and Denmark have an excess risk of congenital malformations, for instance gastroschisis, a congenital defect in the anterior abdominal wall through which the intestines protrude as compared to children in Denmark and Greenland.

The Alaskan Inuit children have higher prevalence of hospitalization due to lower-respiratory-tract infections; skin and soft tissue infections; and kidney, urinary tract, and bladder infections as compared to the US population in general. Children in Greenland have a very high prevalence of ear infections and tuberculosis. A recent study has shown that the Inuit children in Greenland had significantly higher glucose, total cholesterol, apolipoprotein A1 levels, and diastolic blood pressure indicating adverse metabolic health profile as compared with Danish children which could indicate a tendency toward higher prevalence of diabetes and metabolic morbidity in the Inuit children population. Further more, deaths due to accidents among children all ages in Greenland is much higher than in Denmark.

In this workshop the health disparities and challenges amongst Inuit and non-Inuit children in the Arctic will be outlined and discussed. We will have a discussion about the priorities as well as possible surveillance systems and strategies to collectively address children's health in the Arctic.

Chair of session: Malene Landbo Børresen, Sorcha Collins and Laura Arbour

WORKSHOP OM REMODEM PROJEKTET

Remodem Projektet vil udvikle og afprøve en model som skal støtte mennesker med demens i deres hjem i yderdistrikter. Værktøjskassen værktøjer på tværs af syv forskellige støtteordnings moduler som på forskellige måder understøtter den demensramte og dennes familie.

Modul 1. Direkte støtte i hverdagen

Modul 2. Støtte til familie og plejere

Modul 3. Støtte til professionel

Modul 4. Oplysningstiden i lokalsamfundet

Modul 5. Øget deltagelse i lokalsamfundet

Modul 6. Person Centreret brugerdefinerede handlinger

Modul 7. Udveksling af information mellem organisationer

Workshopansvarlige: Aviaja Absalonsen, Arnajaraq Eldevig, Rosemarie Elsner

WORKSHOP OM D-VITAMIN

Se abstracts

Workshopansvarlig: Stig Andersen

WORKSHOP: CBPR – INTRODUCTION AND OVERVIEW OF COMMUNITY-BASED PARTICIPATORY RESEARCH

Learning Objectives: Upon completion of this interactive workshop, participants will be able to:

Describe general components of CBPR approach

Discuss principles of 'best' CBPR practice and effective partnership

Assess current or planned CBPR project for adherence to these best practices of partnership

Describe at least three types of methods of CBPR, including participatory evaluation, photo-voice and video engagement and documentation

Provide at least three examples of current or future CBPR projects and/or principles applied in circumpolar context

Practice at least one of the techniques/skills of CBPR

Identify at least two ethical challenges within CBPR and propose strategies to address them

Description:

Community Based Participatory Research (CBPR) has become a preferred means of doing research involving communities because it: (1) democratizes the research process, removing power inequities; (2) satisfies community demands to have a "voice" in the research done in their communities and to participate as equal partners; (3) negotiates a balance between the development of valid generalizable knowledge and knowledge that is meaningful to the community; and (4) enhances scientific understanding by incorporating the knowledge and expertise of community members.

This interactive workshop will help participants understand the basics of CBPR and how to build productive and fair partnerships between researchers, community members and others. Examples of completed or ongoing CBPR projects in the circumpolar region will be shared, as well as useful tools and strategies to periodically assess project adherence to 'best practices'. Participants will learn about different types of participatory research and have the chance to practice some of the skills typically used in effective and evolving partnerships. Potential challenges within CBPR (and possible solutions) will be shared by workshop leaders and participants, as well as ideas for potential future collaborative research in our region. Format will include presentation, demonstration, individual and small group work, and active discussion.

NOTE: This workshop can be taken alone or in conjunction with the Visual Research Methods in Community Based Participatory Research workshop.

Chairs of session: Rhonda M. Johnson and Cindy Jardine

WORKSHOP OM ETTERLATTE VED SELVMORD I MØTE MED HJELPEAPPARATET

Med utgangspunkt i 15 års forskning om etterlatte ved selvmord i Norge vil forsker og sosiolog Kari Dyregrov innlede til en workshop om etterlattes møte med hjelpeapparatet. Forsker og psykolog Anne Silviken og antropolog Gro Berntsen vil presentere nyere forskningsfunn fra etterlatte studien i Nord-Norge som har et særlig fokus på hjelp og mestring i et kulturelt perspektiv. Innledningstemaene vil ha fokus på 1) etterlattes behov og ønsker for hjelp, 2) hvilke tilbud de oftest får, 3) utfordringer i møte med hjelperne i små lokalsamfunn, samt 4) hvordan kan hjelpen bli bedre?

Etter innledningsforedragene vil workshopen ha til hensikt å dele og drøfte deltakernes synspunkter på de presenterte temaene. Diskusjonen vil også gi rom for refleksjon og erfaringsutveksling i forhold til oppfølging av etterlatte i Grønland og Norge/Nord-Norge. Et spesielt fokus vil være på pkt. 4 – hvordan kan hjelpen bli bedre?

Workshop ansvarlige: Kari Dyregrov¹, dr. philos, Anne Silviken², PhD, og Gro Berntsen³, Ma Sc.

1 Senter for Krisepsykologi/Nasjonalt folkehelseinstitutt, divisjon psykisk helse;

2 Senter for samisk helseforskning, Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø/Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern, Helse-Finnmark

3 Regionalt ressurscenter om Vold, Traumatisk Stress og Selvmordsforebygging, RVTs Nord.

WORKSHOP OM HÅNDTERING AF KRONISKE LIVSSTILSSYGDOMME

Grønlands sundhedsvæsen er udfordret af stigende forekomst af velfærdssygdomme. Hvordan håndteres diabetes mellitus, hypertension og kronisk obstruktiv lungesygdom i det primære grønlandske sundhedsvæsen? Hvordan sikres god og ensartet kvalitet? Hvad er livsstilskonceptet?

Workshopen foregår delvist på Grønlandsk og delvist på dansk. Der indgår oplæg og poster præsentationer ligesom der lægges op til diskussion og debat.

Endelig afsluttes med præsentation og eksamination af forskningstræningsopgaven om overvægt blandt Grønlandske indskolingsbørn.

Workshopansvarlig: Michael Lyng Pedersen

WORKSHOP OM BØRN OG INFEKTIONER

Se abstracts

Workshopansvarlige: Preben Homøe og Anders Koch

WORKSHOP OM “AT SE OMSORGSSVIGT” – OPFØLGNING PÅ KURSET “AT MÅLE BØRNS SUNDHED”

Tværfaglighed opfattes som et bærende element i udarbejdelsen af børne- og ungestrategien, ligesom det skal være i gennemførelsen af de konkrete indsatser. Det er opfattelsen, at et velfungerende skole-, sundheds- og socialvæsen er hinandens forudsætninger for at skabe den bedst mulige trivsel og udvikling for børn og unge.

Strategien bygger alle sine indsatser omkring 3 niveauer: Indsatser for alle børn, indsatser for børn i risiko for udvikling af specielle behov og børn der allerede har særlige behov. Strategien har således et stort element af forebyggelse.

Forudsætningen for at kunne arbejde effektivt sammen på tværs er, at man har samme syn og samme forståelse for behovene hos familier og børn. Denne workshop handler derfor om at blive bedre til at se omsorgssvigt og er delvis en opfølgning omkring et kursus holdt i november 2012 omkring netop det at se og vurdere børns behov.

Workshopansvarlig: Birgit V. Niclasen

WORKSHOP: CBPR – USING VISUAL RESEARCH METHODS IN COMMUNITY BASED PARTICIPATORY RESEARCH

Learning Objectives:

Upon completion of this interactive workshop, participants will be able to understand the benefits and challenges of using visual research methods in community based participatory research, plan and execute participatory research using PhotoVoice and/or Participatory Video methods, including: conceptualizing the problem and establishing goals and objectives, recruiting participants, training participants, generating meaning, knowledge translation and dissemination, evaluation and ethical considerations

Description:

Visual research methods, such as PhotoVoice and Participatory Video, are becoming increasingly popular as an effective means of conducting participatory research. PhotoVoice is a powerful participatory action research method where individuals are given an opportunity to take photographs, discuss them individually and/or collectively, and use them to create opportunities for personal and/or community change. Participatory Video is a similar process that involves community members in shaping and creating their own film to explore issues and/or voice concerns. These methods are not only more appealing and interesting for all research partners, they also allow community members to be true ‘co-researchers’ and creators of knowledge. Visual research methods are also very effective for engaging both communities and policy makers in productive discussions about issues of concern, and thus providing a platform for effecting change.

This interactive workshop will help participants understand the benefits and challenges of using PhotoVoice and Participatory Video methods as part of CBPR. The process of planning and conducting research using these methods will be outlined.

Examples will be drawn from the workshop leaders’ research and the research of others. Workshop participants are encouraged to bring potential ideas for using these methods in their own research that can be used as a focus for discussion.

NOTE: This workshop can be taken alone or in conjunction with the CBPR Overview workshop.

Chairs of session: Cindy Jardine and Rhonda M. Johnson

WORKSHOP OM CANCER

Se abstracts

Workshopansvarlige: Ole Lind og Allan Gelvan

WORKSHOP OM FORSKNING ER UDDANNELSE OG OM FORSKNINGSMETODER

Temaet for dette NUNAMED er netop Forskning er Uddannelse.

Grønlands Center for Sundhedsforskning (GCS) er nu etableret på Ilisimatusarfik. Centerets fornemste rolle er at binde forskning og uddannelse sammen inden for det Grønlandske Sundhedsvæsen.

Sygeplejerskeuddannelsen er forskningsbaseret universitetsuddannelse hvor GCS, sygeplejeforskning og uddannelse hører sammen. Der lægges op til diskussion om forsknings- og uddannelsesplan samt den nye Diplomuddannelse for sygeplejersker.

Speciallægeuddannelsen i Almen Medicin kan tages i sit fulde forløb i Grønland. Forskningstræningskurserne gennemføres nu fra GCS.

Dele af andre speciallægeuddannelser og samtidige forskningsinitiativer diskuteres.

GCS har også ansvaret for Fagområdet Arktisk Medicin. Udvikling af fagområdet vil blive forelagt.

Fremtidig formalisering af forskning og uddannelse og GCS' placering i denne sammenhæng samt udvikling af GCS præsenteres.

Arktiske uddannelses initiativer: Arctic Health and Wellbeing Network under University of the Arctic med on-line Master program og PhD netværk og uddannelsesforløb vil blive forelagt

Planlægning af forskningsprojekter, samarbejde mellem forskningsinstitutioner og sundhedscentre diskuteres.

NUNA MED er vokset år for år, og det skyldes den store interesse der er for forskning i Grønland. De grundlæggende forskningsmetoder og krav hertil er selvfølgelig de samme som mange andre steder i verden, men omstændigheder og ressourcer er særlige på visse punkter. Det kan indimellem kræve særlige egenskaber hos forskerne.

I workshoppen vil vi bl.a. høre oplæg om succesfuld udførelse af feltstudier i Grønland; om hvordan man får et godt samarbejde med det stedlige sundhedsvæsen; og om hvilke ressourcer der kan være til rådighed for registerstudier

Workshopansvarlige: Suzanne Møller, Gert Mulvad og Anders Koch

WORKSHOP OM GENETIK

Genetisk forskning sprænger i disse år sine grænser. Der rapporteres dagligt om nye fund, der påviser sammenhæng mellem genetiske varianter og sygdom eller sundhedsadfærd. Det er dog sjældent, at genetikken bidrag er andet og mere end en statistisk øget risiko. I denne workshop skal vi blandt andet høre om den grønlandske befolknings genetiske afstamning og om genetiske markører for metaboliske sygdomme. Vi får også løftet sløret for baggrunden for den hårdnakkede og populære myte, der forklarer forekomsten af alkoholproblemer i Grønland med genetiske forhold.

Workshopansvarlig: Peter Bjerregaard

WORKSHOP OM SKOLEBØRNS SUNDHED MED FOKUS PÅ MENTAL SUNDHED OG TIDLIG INDSATS

Skolebørn er generelt en sund aldersgruppe, men alligevel er der mange skolebørn, der ikke vurderer deres egen sundhed i top eller som mistrives. Det kan have mange årsager, som faktorer i opvæksten eller i familien, sorg, ensomhed, mobning eller faktorer relateret til fattigdom. Stress og forventningspres kan også spille ind. Fælles for mistrivsel i ungdomsårene er, at det kan have betydning for det fysiske velbefindende og også for selvværd og helbred senere i livet.

Vi håber, at denne workshop kan være med til at sætte fokus på skolebørns sundhed og på lovende indsatser til at forbedre sundheden.

Workshopansvarlige: Birgit V. Niclasen og Karen Wistoft

WORKSHOP: INUULLUATAARNEQ (HAVING THE GOOD LIFE)

The workshop will discuss findings from Inuulluataarneq (Having the Good Life): A Community Based Participatory Research Project (CBPR) in Greenland. The topics are discussed below.

STI Prevention: Inuulluataarneq consisted of a 7 session educational intervention to address STIs. The sessions included issues related to self-esteem, self-confidence, healthy relationships, knowing and respecting yourself, building trust in relationships, and communication skills with sex partner as well as with parents. Participants who participated in the research reported it was cool to have sex. A majority of the participants reported they were unsure about their risk of getting an STI. The majority of the participants reported not being comfortable talking with their sex partner about sex. Increased communication with a parent or significant adult in their life reduced chlamydia infection in the sample. The projects overall findings suggest that education and communication skill building reduce STIs among Greenlandic youth.

Parental Involvement: Data was collection from the parents or guardian of the young people who participated in Inuulluataarneq. The majority of the parents reported speaking with their child about how someone gets pregnant and how to prevent pregnancies. Fewer parents reported speaking with their child about how to prevent STIs and how to use a condom. Very few parents spoke with their child about sexuality such as understanding when sex is pleasurable, masturbation and knowing when you are in love. Focus group results conducted with parents found that parents would like more information and training on how to speak with their child about sexual and reproductive health.

CBPR: Inuulluataarneq was implemented in Uummannaq and Paamiut, Greenland. The same steps were taken at each site – the project's internal advisory board recommended people to speak with in each community, the community contacts were then made, visits to each site were made, meetings with key community stakeholders were held to discuss the practicalities of implementing Inuulluataarneq in each community, subsequently outreach workers were hired in each community and the project implemented over the course of 12 months, data was collected and once compiled into easily understood frequency distributions in the form of bar charts were shared with the communities' community advisory board and results were analyzed as a group. At the project is in the process of giving back the full results to Uummannaq and Paamiut. In the experience of Inuulluataarneq CBPR is an effective framework for conducting research in Greenland.

Community Outreach: Researchers and the local community designed a social and culturally relevant for young people from 15 to 19 years old and their parents/guardians/support person. It is important to the community to understand that collaboration with researchers, the community, prevention officers and hospitals is part of being responsible for reducing STIs among young people. Collaboration and information giving is important so that the community can participate in research. In this project the young people and their parents/guardians/support person openly talked about sexual health. It was important for communities to talk more about sexual health openly. A Community Outreach Worker conducted the intervention with the young people teaching them how to live a healthier sexual life. Their parents/guardians/support person were also part of the project and meet to discuss how to talk with their children about sex. The community outreach worker was the point contact for the community and researchers. The Community Outreach Worker had face to face meetings with different leaders, teacher, students, and community organizations to update them about the project and get input from them about the project. Contact with project participants was made via phone, texting and meeting with them individually.

Chairs of session: Elizabeth Rink, Ruth Montgomery-Andersen and Augustine Rosing

WORKSHOP OM TELEMATIKK OG NETTBASERTE METODER

Abstract for en workshop om utvikling og bruk av telemedisin og nettbaserte metoder

Telematikk og nettbaserte metoder i utviklingen av kvalitative gode og tilgjengelige tjenester innenfor hjelpeapparatet.

Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, RVTS Nord, har et regionalt ansvar for å bidra med kompetanse til tjenesteapparatet innenfor fagområdene vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging. Det er etablert tilsvarende sentre i alle helseregionene i Norge. RVTS Nord er organisasjonsmessig plassert under Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN-HF) og deres geografiske ansvarsområde er Nord-Norge og Svalbard. Disse områdene strekker seg, som andre sirkumpolare områder, over et relativt stort geografisk område med en forholdsvis spredt bosetting. Dette er forhold som har gjort det nødvendig å utvikle alternative metoder for kunnskapsspredning, blant annet ved hjelp av ulike former for telemedisin og nettbaserte løsninger.

Kompetanseheving via telematikk har RVTS Nord tilbudt tjenesteapparatet gjennom flere år. I 2011 ble det innledet et samarbeid med Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST), for å utvikle nettbaserte metoder for kompetanseheving. Det har blitt utviklet et e – læringskurs (elektronisk læring), "Når krisen rammer", som har faggrupper som arbeider med oppfølging av etterlatte etter selvmord og annen brå død som målgruppe. Vi har også utviklet en nettbasert konferanse med tema knyttet til kjønnslemlestelse og tvangsekteskap. For tiden arbeider vi med å etablere et nettbasert fagnettverk (en felles faglig møteplass på nettet) som skal gi mulighet for de som arbeider med oppfølging av etterlatte i region nord, til å samarbeide og utveksle erfaringer på tvers av kommune og fylkesgrenser.

Under workshopen vil RVTS Nord sine prosjekt bli presentert med særlig fokus på e-læringskurset "Når krisen rammer". I tillegg vil det være andre bidragsytere fra Nord-Norge. Workshopen vil bestå av:

- Gro Berntsen, RVTS Nord, vil presentere e-læringskurset "Når krisen rammer". I tillegg kort presentere utviklingen av et nettbasert fagnettverk og en nettbasert konferanse om kjønnslemlestelse og tvangsekteskap.
- Ann-Karin Furskognes og Eli Arild, Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST, UNN-HF) vil presenterer to prosjekt. Et samisk tolkeprosjekt. Tilgangen på tolker i Finnmark er begrenset og man vil ved hjelp av tekniske løsninger forsøke å utvikle en tjeneste som er lett tilgjengelig, kvalitativ god og optimal for pasientene og deres pårørende. Ved hjelp av Cisco jabber / en lyd bilde løsning montert på laptop, har helseforetaket klart å gjøre samisk tolke tjenester tilgjengelig også på ettermiddag / kveld.

Et E-helseprosjekt for barne – og ungdomspsykiatrien hvor behandling og andre konsultasjoner foregår ved hjelp av videokonferanse(VK) ut mot den kommune hvor barnet/ ungdommen bor.

- Anne Silviken og Gunn Heatta, Samisk nasjonalt kompetansesenter for psykisk helse (SANKS) som presenterer et samarbeidsprosjekt mellom Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern (Helse-Finnmark) og Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (UNN-HF) om muligheten for bruk av telemedisin i behandlingsforløp med ungdom. Forprosjektet er et klinisk fagutviklings- og forskningsprosjekt i Samisk psykiatrisk ungdomsteam

Vi erfarer at videokonferanse, e-læring og andre nettbaserte verktøy er et viktig supplement i vårt arbeid for å bidra med kompetanseheving til tjenesteapparatet i Nord Norge og på Svalbard. Bruken av slike metoder gir mange muligheter, men stiller oss også overfor nye utfordringer.

Nord Norge og Grønland står overfor flere av de samme utfordringene knyttet til store geografiske avstander og spredt bo-setting. Vi er kjent med at man i Grønland også har tatt i bruk telemedisinske verktøy og det hadde vært interessant å presentere og diskutere ulike bruksområder og erfaringer med hverandre.

Workshopansvarlige: Gro Berntsen og Anne Silviken

WORKSHOP OM TUBERKULOSE I GRØNLAND

Tuberkulosens historie i Grønland er lang. Ved en bemerkelsesverdig innsats svandt forekomsten fra rekordhøider i 1950'erne til fredelige vesteuropæiske nivåer i 1980'erne, hvor vi troede at sykdommen ikke lenger udgjorde en samfundstrussel. I løbet af 1990'erne steg forekomsten dog igen. I 1999, da man måtte erkende en incidensrate på 112 pr. 100.000 indbyggere, fastsatte man et optimistisk mål; en incidens under 10 pr. 100.000 allerede i 2010. På trods af vores bedste innsats, flere nationale strategier og utallige initiativer, nåede vi langt fra målet. Tværtimod blev 2010 et rekordår med 116 nye tilfælde, hvilket svarer til en incidens på 205 pr. 100.000 – den højeste siden 1966. Strategien måtte revideres, og nu står vi igen klar med en ny national TB-strategi og nye diagnostiske muligheder.

Workshoppen vil byde på en redegørelse for situationen og de udfordringer, vi er stillet overfor. Nye tiltag og studier vil blive præsenteret, og der vil blive mulighed for diskussion af problemstillingen og de valgte strategier.

Workshopansvarlig: Thomas Rendal og Bolette Søborg

WORKSHOP OM DIABETES MELLITUS

Diabetes mellitus er et stigende problem i Grønland. I takt med ændret livsstil og vaner, højere levealder og sundhedsfaglig og generel opmærksomhed er sygdommen blevet almindelig i den grønlandske befolkning. Sundhedsvæsenet i Grønland er således udfordret både i forhold til opsporing og forebyggelse og i forhold til håndtering af patienter med og uden komplikationer. Workshoppen omhandler aktuelle emner om diabetes i Grønland.

Workshopansvarlig: Michael Lyng Pedersen

WORKSHOP OM KULTUR OG HVERDAGSLIV I SYGEPLEJEPRAKSIS

Der tages udgangspunkt i såvel konkrete projekter samt forskellige teorier og metoder som kan medvirke til at afdække, hvordan patienter håndterer deres daglige livsførelse og hvordan sygepleje udføres i byer og bygder. Der vil desuden blive sat fokus på en diskussion af hvilken betydning forskellige perspektiver på kultur kan have for sygeplejen og hvordan sygeplejesocialantropologisk forskning kan bidrage til at fremme sundhed og velvære i befolkningen og i sundhedsvæsenet.

1. Forskellige perspektiver på kulturbegrebet i sygeplejeforskning – konsekvenser for forskning og praksis. Professor Torunn Hamran, Faglig leder Senter for omsorgsforskning, Universitetet i Tromsø, Norge
2. Sygeplejeantropologisk forskning: et instrument til at fokusere på Sundhed og velvære i arktisk sygepleje. Adjunkt Helle Møller, Department of Health Sciences, Lakehead University, Canada
3. Hverdagsliv med sygdom – Et kvalitativt studium. Ph.d.stud. Tine Aagaard, Institut for Sygepleje og Sundhedsvidenskab, Grønlands Universitet, Grønland
4. Kendetegn ved sygepleje i byer og bygder. Lektor Lise Hounsgaard, Institut for Sygepleje og Sundhedsvidenskab, Grønlands Universitet og Enheden for Sygeplejeforskning, SDU, Danmark

Workshopansvarlig: lektor Lise Hounsgaard

WORKSHOP OM TELEPSYKIATRI

Telepsykiatri. Aammalu tarnikkut nappaatit qanoq kulturimut atassuteqarpat?

tarnikkut nappaatillit seneriak tamakkerlugu, ullut tamaasa, tarnip nakorsaanik (psykiater-imik) oqaloqateqarnissamik pisariaqartitsisarput. Qangaanerusoq angallammik angalaarluni aatsaat iluatsissinnaasarput. Ullumikkut pissutsit allanngorput, tenik-kikkullu nutaanik periarfissaqalerluni. Telepsykiatri atorlugu tamanna iluatsissinnaavoq. Kalaallit Nunaat isorartunersua eqqarsaatigalugu Telemedicin/ Telepsykiatri siunissamat isumalluarnarput.

1990-ikkunnili telepsykiatri nunatsinni ineriartorsimavoq, atororersaarutit makku aqqutigalugit : "Video-konference", Skype, ullumikkulli "Lync" sineriammi ikkorsorneqarluni. Siunissami siunertarineqarpoq allaat nunaqarfinni tarnikkut nappaatillit toqqaannaq tarnip nakorsaanik oqaloqateqartarsinnaasasut. Ullumikkulli tamanna nunaqarfiit ilaani piviusunngoreerluni, uvagut oqaatsigut atorlugit.

Taammataq oqaloqatiginissinnaaneq aallaavigalugu makku Psykiatri-p iluani anguniagaasinnaannorput: tarnikkut nappaatillit ajornanngippat sapinngisamik illoqarfimmi- imal. nunaqarfimmi- niiginnassapput. Aammalumi napparsimavimmut pisariaqngitsumik unitsittineq sapinngisamik pinaveersaaneqassaaq. nammineq piumassutsi mallillugu uninneq annertuseriarsimavoq. Statistik-imi taaku kisitsisinnngorlugit saqqummiunneqarumaarput. Neriutigineqarpoq oqaloqatigiineq , video-kut immiussa, takutissinnaasallugu.

Tarnikkut nappaatit qanoq kulturimut atassuteqarpat ?:

Nappaatit tamat ataatsimut isigalugit, tarnikkut nappaatit tassaaput nappaatit kulturimut atassuteqarnerusut. tassami nissut napinikut nunarsuarput tamakkerlugu assigiinnik isikkoqarput. imalu oqartoqarpat : " uvannga qivittoq tusaasarpata", taammaatulli oqariarneq nappaataava imaluunniit nappaataannigila ? psykiatri-mi paasiniaanitsinni oqaloqatigininneq pitsaasoq, tassa paasinnilluarneq, eqqarsaatit imarisai , misigissutsillu paasilluarnissaat kisimi aalaangiisussangorlutik. Aammalumi nappaatillit pitsaasumik, siunertalimmik nakorsarniaraanni oqaloqatigiinermi paaseqatigiinnissaq pisariaqarluinnarluni.

Workshopansvarlig: Poul Bisgaard

WORKSHOP OM CARDIOVASKULÆRE SYGDOMME

Se abstracts

Workshopansvarlige: Folmer Lynggård og Jens Jørgen Kjærgaard

WORKSHOP OM SAMISK HELSEFORSKNING

Se abstracts

Workshopansvarlige: Anne Silviken, Anna-Rita Spein og Ketil Lenert

WORKSHOP OM BØRNS HELBRED

Se abstracts

Workshopansvarlige: Britta Olsen og Inga Hjuler

WORKSHOP OM PSYKIATRI OG KULTUR; TELEPSYKIATRI

Telepsykiatri og kulturens betydning for psykiatriske lidelser.

Stort set møder vi hver dag en eller flere, af Grønlands 56.000 indbyggere, som har behov for en samtale med en specialist i psykiatri. Et behov det var meget vanskeligt at dække før telemedicinens tid.

Tidligere begrænsede de geografiske afstande muligheden for patientkontakt, men takket være den teknologiske udvikling har det Grønlandske Sundhedsvæsen fået et kæmpe løft.

Det vil blive belyst hvad det betyder for behandlingen af psykisk syge i Grønland at det i dag ved brug af telepsykiatri er muligt for befolkningen at tale med en psykiater, selv om de reelt befinder sig mange hundrede kilometer væk, men også hvad behandling på modersmål betyder for resultatet. Vi må jo ikke glemme at man aldrig kan udtrykke sine følelser og inderste tanker lige så præcist på et fremmed sprog, som man kan på sit eget sprog.

Desuden anvendes der under telepsykiatrisk samtale verbal som nonverbal kommunikation, såvel som emotioner/ følelser spiller en stor rolle. For at give tilhørerne en bedre forståelse af dette vil antropolog Gitte Trondheim, fra Ilisimatusarfik i Nuuk, fremlægge sit syn på sagen.

For dybere forståelse har psykiater Davor Mucic fra Danmark takket ja til at fortælle om sig selv og sit arbejde som telepsykiater. Pga. de geografiske afstande er store, benytter vi teknologien. og giver til sidst en ikke-"face to face" fremlæggelse.

Workshopansvarlige: Poul Bisgaard og Gitte Trondheim

WORKSHOP: PATIENT TRANSPORT IN THE ARCTIC

In the Arctic, caretaking of the seriously ill is a major challenge. In the settlements outside the main cities, the therapeutically possibilities are limited and it is therefore necessary to have a system for safe patient-transport to the central hospitals. This transport is also a challenge, due to size of the areas, climate and airport-facilities. In Greenland, the towns outside the capitol Nuuk have a Health Care Centre with emergency room and surgical facilities, which can perform first aid and some surgery. Still, it is necessary to have a system for patient-transport to the central hospital in Nuuk for further treatment and abroad (Denmark, Iceland) if necessary.

We do not have a dedicated service for "MEDEVAC" at disposal at all times. Instead, we collaborate with the national airline, Air Greenland, using commercial aircrafts, helicopters (Bell 212, EC AS350), Beech King Air 200, Dash – 7 and -8, which are configured at each case. The different types of aircrafts are necessary, as the airports are very different in size and some are just "heliports", which makes change of aircraft necessary.

The medical staff for the seriously ill, consists of a specialized anaesthetic nurse and an anaesthesiologist.

Aside the basic set-up for any emergency transport i.e. monitor, ventilator, medication, it is necessary to have different set-ups according to type of aircraft.

Our equipment is organized in a setup for children and one for adults. Furthermore two settings, one for Beech King Air, and one for the other aircrafts.

Beech King Air uses its own stretcher, is furnished with a "medi-base" with oxygen, air, suction and power-supply, as well as rails for attachment, which make use of standard ICU-equipment possible, and which limits the need for extra battery- and oxygen-capacity.

The other aircrafts use a different stretcher, have no built-in supplies and everything must be brought. It is therefore important, to know travel time, know battery capacity, calculate consumption of oxygen and bring extra, to be sure that everything last during transport and considering risk of delay.

Average number of transports with the full setting is one a week. Aside these there are a vast number of transports with less ill patients, where we compose staff according to case.

Speakers:

Niels Kieler Jensen. MD.PhD, Dept. of Anesthesia and Intensive Care, Dronning Ingrid's Hospital: Introduction.

Jacob Kanstrup, MD, Senior Consultant, Dept. of Anesthesia and Intensive Care, Dronning Ingrid's Hospital: Clinical considerations in Emergency patient transport by air.

Air Greenland representative: Challenges in MEDEVAC, logistics, regulations etc.

The workshop addresses the different aspects of patient-transport, demands, safety, medical aspects as well as the logistics and regulations, which affects this activity. Focus will be on the conditions in Greenland and will be in Danish.

Workshopansvarlig: Niels Kieler Jensen

WORKSHOP OM SOCIAL POSITION – HVORDAN MÅLER VI DET OG HVAD BETYDER DET FOR SUNDHEDEN?

Sociale forskelle i helbred kendes fra alle dele af verden, og der er en stor mængde litteratur om forskelle på alt lige fra børnedødelighed, cancer og hjertekarsygdom til selvvurderet helbred, mestringsevne, kost og rygning. Der er som regel tale om gradienter over hele det sociale spektrum, hvilket betyder, at det ikke blot er de fattigste, der har dårligt helbred og de rigeste, der har godt helbred, men at helbredet bliver bedre for hvert lille trin opad på den sociale stige.

De to ekstremer er meget synlige: på den ene side en gruppe velstillede borgere med politisk og økonomisk magt og på den anden side en gruppe af mennesker, der i værste fald hverken har bolig eller arbejde, og som sidder fast ofte i et eller flere misbrug. Imellem disse to yderpunkter findes alle de almindelige, som regel velfungerende mennesker, hvis helbred alligevel påvirkes af deres forskellige sociale placeringer. Det interessante er, hvorledes uligheder kan forklares gennem samfundets opbygning og den sociale struktur.

Et nøgleord i denne forbindelse er at se på social position – altså den enkeltes status og placering i det sociale og økonomiske hierarki i samfundet. Men for at kunne tale om en given placering i samfundet, må vi vide, hvad der giver status, magt og adgang til sundhed i det samfund, vi beskæftiger os med?

Det er en udbredt praksis, at vi deler folk ind i kasser og ser på forskelle inden for et samfund – typisk ved brug af erhverv, uddannelse og indkomst. Men hvad så når samfundet forandrer sig så hurtigt, som det grønlandske? Hvordan påvirker det brugbarheden af vores mål? Og, hvad er det overhovedet vi måler? Dette spørgsmål stiller vi, fordi, vi har tendens til, at overføre danske mål til en grønlandsk kontekst. I workshoppen vil vi gerne diskutere relevansen af forskellige mål for social position i forhold til sundhed i en grønlandsk kontekst.

Workshoppen vil byde på en række korte oplæg samt diskussion.

Workshopansvarlig: Christina Viskum Lytken Larsen

WORKSHOP OM TILBUD I SUNDHEDSVÆSNET

Se abstracts

Workshopansvarlige: Ove Rosing Olsen og Anne-Marie Ulrik

WORKSHOP OM MILJØ OG ARBEJDSMEDICIN

Se abstracts

Workshopansvarlig: Eva Bonefeld-Jørgensen

NUNA MED 2013: PLENUM

FORSKNING I GRØNLAND

Minik Rosing, professor

NUNAMED I HISTORISK PERSPEKTIV

Thomas Stensgaard, læge

BIOBANK OG REGISTERSTUDIER

Mads Melbye, professor

HYPOTERMI

Benedict Kjærgaard, stabslæge.

For bare 20 år siden kunne man komme bevidstløs eller endda livløs ind på et sygehus uden at få målt temperatur, da hypotermi ikke var noget man seriøst beskæftigede sig med. Således var f.eks. traume CT skanninger tidligere indført end rutinemæssig måling af temperatur med termometer, der kunne gå under 34 grader. Vi har adskillige eksempler på personer, der først var erklæret død, og så senere viste sig i live. Det var en af forklaringerne på, at man havde 6-timersstue begrebet inden en person måtte erklæres død. Temperaturen har betydning for alle kemiske processer også de biokemiske, og vi ved i dag kun lidt mere end for 20 år siden om de biokemiske ændringer ved temperaturer udenfor de normale 36-38 grader. Men blandt andet muligheden af at anvende extra corporal cirkulation (ECC) udenfor en hjerteoperationsstue har åbnet nye muligheder for både at redde mennesker og at foretage forskning på blandt andet grise, som ellers ikke var muligt. Det har f.eks. vist sig, at grise der er kølet til 20 grader og efterladt med hjertestop, kan genoplive med egen cirkulation og øjensynligt normale reflekser. Ved Præstø ulykken i 2011 var der 7 unge, som alle havde ligget flere timer i koldt vand, og som havde asystoli og temperatur omkring 20 grader. Disse 7 unge har alle overlevet og i hvert fald 6 af dem med god neurologi. Mobil ECC kan også bruges til at støtte et svigtende hjerte på vej til en hjerteoperation, eller til at afløse lungefunktionen ved tilfælde af lungesvigt med udsigt til senere bedring. Dette kan også foregå under transport i fly over lange strækninger. Foredraget kommer til at omhandle: Kliniske klasser af hypotermi Forslag til behandling af de forskellige klasser Eksempler, som foredragsholderen har været med til, bl.a. Præstø ulykken Brug af ECC i andre situationer, hjertesvigt, lungesvigt Historien om, da foredragsholderen fløj 2 grise med lungesvigt fra Aalborg til Grønland Fremtidige muligheder for et mobilt ECC team i Nuuk

CHANGES IN THE FAMILY'S ROLE DURING PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN THE GREENLANDIC PERINATAL FAMILY – A QUALITATIVE STUDY OF THE “CULTURE OF BIRTH”

Ruth Montgomery-Andersen, PhD

Introduction: Birth and birth culture is different in different societies and has its own value sets, cultural norms and concepts of security. Aim The objective of this presentation is to present new concepts and knowledge concerning family health in the perinatal period among the Greenlandic people, and seeks to present childbirth and its position within the Greenlandic society. It looks holistically at on the issue of family support during the perinatal period. Methods: By using storytelling theories and narrative analysis methods the study will look at the family and society's perception of support giving during the perinatal period in an intergenerational perspective. Results: The perinatal family's concepts of safety were connected to access to family and community. Family was perceived as security, and lack of family support and network as insecurity. The concept of family and community was culturally specific and connected to the immediate family, extended family and kin. There was a cultural room for birth in Greenland, where the health of the perinatal family lies in their ability to strengthen the bonds within family, kinship and community networks. The mothers of the study perceived themselves as the bearers of their children; the fathers considered themselves to be the artisans and caregivers for their family; the community, including the extended family, deemed an important support network for the families. Conclusion One of the main conclusions is the understanding of the link that exists between traditional and cultural properties and the health of the child within the family. These are elements of the eco cultural pathways that are already integrated within the family interactions and could be a way to strengthen family interaction and health. Families and community support these traditions and in healthy eco cultural exchanges it enhances the child's role as a health-promoting agent within the family. Greenlandic public health, health promotion programs and the national perinatal guidelines have a physical health focus, but do not address the mental, social and spiritual dimensions of perinatal health. This fragmented way of perceiving and implementing health does not support the relational worldview that is an integral part of the culture of Greenland, and thus many families struggle to exercise choice within the system. Keywords: Perinatal family, Greenlandic family, Storytelling, Culture Bearers.

ANSTALTEN – FRIHEDS- BERØVELSE I GRØNLAND

Annemette Nyborg Lauritsen, Ph.d., cand.scient.soc.

Indenfor europæisk retssociologi er Grønland blevet fremhævet som et unikt og enestående samfund. Baggrunden herfor skal findes i den grønlandske kriminallov fra 1954, som adskilte sig fra anden vestlig straffelovgivning. Båndet mellem skyld og straf blev brudt, og fængsler havde ingen plads i kriminalloven – og i Grønland. I stedet har Grønland åbne anstalter. Den retorik som anvendes om den åbne anstalt opbygger en forestilling om, at anstaltens indsatte tilbringer størsteparten af deres liv udenfor anstalten, mens de indenfor i anstalten bliver tilbudt behandling og uddannelses tilbud. En forestilling om, at livet i anstalt er attraktivt, og at de indsatte er bedre rustet til at møde verden, når de forlader anstalten, end da de trådte ind. Foredraget vil belyse de grønlandske anstalters fremvækst og udvikling, hvorledes anstalten adskiller sig fra fængslet og anstaltsdommens placering i samfundet. Desuden gives indblik i de indsatte verden: Hvorledes de indsatte selv oplever mødet med anstalten og livet dér.

VIDENSKAB OG FOLKESUNDHED – ALKOHOL SOM EKSEMPEL

Ulrik Becker, professor

Alkoholforbruget i både Grønland og Danmark er højt, og selv om der er forskelle i drikkemønstre med mere, så udgør alkoholforbruget et af de vigtigste folkesundhedsproblemer. Det gælder ikke kun i Grønland men globalt, hvor alkohol er den vigtigste risikofaktor for dårligt helbred i aldersgrupperne 15-59 år. Hertil kommer i Grønland som andre steder problemer med hash, rygning, ringe fysisk aktivitet og usund kost. Der er sket meget betydelige fremskridt i vores viden om hvordan vi forebygger og behandler en række problemer. Som eksempel gives en oversigt over hvilke metoder indenfor forebyggelse og behandling af alkoholproblemer der er evidensbaserede. På alkoholområdet kan effekten ofte aflæses hurtigt også på "hårde" effektmål – det er ikke udelukkende effekter som først ses i næste valgperiode. I forebyggelsen af alkoholproblemer nøgleordene begrænsning af tilgængelighed; øgning af pris og begrænsning af reklamer for alkohol. Det er i øvrigt forebyggelsestiltag der er velkendte i en grønlandsk sammenhæng. På behandlingsområdet ved vi rigtig meget om hvad der virker og hvad der ikke virker. Vi kender effektive metoder til at opspore og borgere med et stort alkoholforbrug ligesom vi kender effektive metoder til behandling af borger med storforbrug og skadeligt forbrug. Den bedst dokumenterede interventionsmetode er såkaldt kort intervention det vil sige korte samtaler med motiverende oplysende indhold – en metode dokumenteret i mere end 50 lodtrækningsstudier og som alle kan lære. Når man snakker om behandling af alkoholafhængighed er der sket en betydelig udvikling indenfor den biologiske og neurobiologiske forståelse. Det er man nødt til at tage i betragtning når man skal planlægge en god og evidensbaseret alkoholbehandling. Det gælder for eksempel systematisk screening for psykiatrisk og somatisk co-morbiditet og integration af medicinsk behandling i alkoholbehandlingen. 3 grunde til at gøre det og 6 måder at gøre det på bliver præsenteret.

ETTERLATTE VED SELVMORD

Kari Dyregrov, dr. philos

NUNA MED 2013: WORKSHOPS

WORKSHOP OM ALKOHOL

”HANDLEPLAN FOR ALKOHOLOMRÅDET I GRØNLAND 2013-2019”

Julie Præst Wilche¹.

¹ Departementet for Sundheds og Infrastruktur, Grønlands selvstyre, 1160, nuuk. jprw@nanoq.gl

Formål: At fortælle om indsatser og arbejder der skal sikre at målene for alkoholområdet i Inueneritta II opnås. Materiale og metode: Indlægget tager udgangspunkt i Inueneritta II og WHO's anbefalinger til forebyggende indsatser på alkoholområdet. Resultater: Den politisk vedtagne målsætning for alkoholområdet er at forebygge at børn og unge starter et misbrug, at begrænse synligheden af påvirkede voksne og reducere alkoholforbruget mest muligt. For at indfri denne målsætning er der behov for helhedsorienterede og koordinerede indsatser. Målsætningen kan understøttes af følgende delmål for konkrete indsatser i perioden 2013-2019.

Kerneområderne i handlingsplanen er:

- Strukturel forebyggelse
- Borgerrettet forebyggelse
- Tidlig opsporing
- Sikring af en helhedsorienteret og sammenhængende social og behandlingsmæssig indsats. Konklusion: Der skal nu igangsættes en række indsatser for at nå de politiske målsætninger.

”DET NATIONALE ALKOHOLBEHANDLINGSTILBUD I GRØNLAND”

Grethe Cramer Berthelsen¹.

¹ Katsorsaavik Nuuk, Aqqusinersuaq 20, Nuuk. grethe@kanu.gl

Formål: At fortælle om Sundhedsvæsenets misbrugsbehandlingstilbud, som varetages af Katsorsaavik Nuuk. Materiale og metode: Indlægget tager udgangspunkt det aktuelle misbrugsbehandlingstilbud som tilbydes ved Katsorsaavik. Resultater: Sundhedsvæsenets alkoholbehandlingstilbud som udføres af Katsorsaavik har en række forskellige tilbud og arbejder løbende med udviklingen af disse. Der tilbydes central behandling, lokale behandlinger, familiebehandlinger, opfølgende behandling og der arbejdes med implementering af videokonference i visitation til alkoholbehandling og efterbehandlingen. Konklusion: Der er et varieret tilbud af behandlinger som løbende udvikles i henhold til brugernes behov og ønsker.

”ERFARINGER MED OPKVALIFICERING AF FRONT-PERSONALE MED KONTAKT TIL ALKOHOLMISBRUGERE”

Ulrik Becker¹, Mikaela Augustussen.

¹ Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Povl.Ulrik.Becker@regionh.dk

Der blev i marts 2013 tilbudt kurser i alkohol- og misbrugsbehandling for frontpersonalet, der til dagligt arbejder med børn og unge samt tidlig indsats. Kurserne blev afholdt med deltagelse af lærere, ansatte i familiecentre, sundhedsplejersker, samt assistenter. Kurserne blev opdelt i to sammenhængende forløb over 5 dage. Formål: Medarbejderne erhverver indsigt i og får kendskab til alkoholbehandling, samt redskaber til at motivere og fastholde borgere til et misbrugsfrit liv. Materiale og metode: Undervisningen blev gennemført ud fra en evidensbaseret tilgang til behandling af alkoholmisbrug, samt en gennemgang af fysiske, psykiske og sociale konsekvenser ved alkoholmisbrug. Der blev sat fokus på egen rolle som en del af et sammenhængende system. Resultater: Evalueringen viste, at personalet blev klar over, at der foreligger muligheder for at være med til at give alkoholbehandlingen et løft ved indsatser indenfor egen faggruppe, samt øget samarbejde. Lokale grønlandske forhold medfører særlige logistiske problemer og overvejelser om forebyggelse og behandling af alkoholproblemer. Konklusion: Der er gode muligheder for øget inddragelse i alkoholbehandling af de forskellige faggrupper, som kan have en støttende effekt for den behandlede borger, både før og efter behandlingen. Fremtidig anbefales flere kurser med helt klare målgrupper, således at den samlede indsats indenfor alkoholbehandling kan blive mere struktureret og sammenhængende. Fremtidige kurser bør også inddrage lokale aktører indenfor forebyggelse og behandling.

EVIDENSBASERET FARMAKOLOGISK ALKOHOL- BEHANDLING – BARBITURATER ER OBSOLETE OG DER ER ANDET END ANTABUS

Ulrik Becker¹.

¹ Statens Institut for Folkesundhed, Øster Farimagsgade 5 A, DK-1353, København K. ulbe@si-folkesundhed.dk

Formål: At pege på udviklingen indenfor den farmakologiske alkoholbehandling i de sidste 10-20 år. Materiale og metode: Indlægget tager udgangspunkt i internationale guidelines og medicinske teknologivurderinger på alkoholbehandlingsområdet. Resultater: I den akutte behandling er der overvældende dokumentation for anvendelse af benzodiazepin til abstinensbehandling ligesom der bør anvendes systematisk symptomscoring til vurdering af dosering under indlæggelse. Barbiturat må betragtes som et obsolet stof i abstinensbehandling. Som supplement til psykosocial behandling er der solid evidens for effekt af Naltrexon og Acamprosat, som begge øger den psykosociale behandling med cirka 10 %. Disse stoffer anvendes i meget beskedent omfang. Der er mindre god evidens for Disulfiram/Antabus®. Konklusion: Evidensbaseret farmakologisk alkoholbehandling bør være en integreret del af både den akutte og den egentlige alkoholbehandling.

WORKSHOP OM HVERDAGSLIV, REHABILITERING OG KOMPETENCEUDVIKLING I SYGEPLEJEPRAKSIS

KLINISKE VEJLEDERES TILGANG TIL TEORI-PRAKSIS FORHOLDET I KLINISK UDDANNELSE

Mette Bojsen Faarhoff¹

¹ Medicinsk afdeling, DIH, Tuapannguit 1-602, 3900, Nuuk. MEFA@peqgik.gl

Baggrund: Masterprojektets undersøgelse er et indlæg i diskussionen om teori-praksis forholdet i den kliniske del af sygeplejerskeuddannelsen. Undersøgelsen giver et bud på hvordan man, i en grønlandsk kontekst, kan forstå kliniske vejlederes tilgang til teori-praksis forholdet. Formålet med masterprojektets undersøgelse er at skabe indsigt og viden med henblik på tilrettelæggelsen af kompetenceudviklings-tiltag for denne gruppe. Masterprojektet placerer sig inden for forskningsfeltet arbejdspladslæring. Metode: Masterprojektets empiriske afsæt er kvalitative interviews med to kliniske vejledere i det grønlandske sundhedsvæsen. Resultater: Undersøgelsens resultater lægger overordnet op til en diskussion af spændingsforholdet mellem kompleksiteten i praksis og klinisk uddannelse som styret af læringsmål for de studerende. Sammenholdt med aktuel forskning på området, viser undersøgelsen tendenser til, at der ses en manglende nuancering og en uklarhed i forhold til teoriens rolle og betydning i den kliniske vejledningspraksis. Resultaterne peger på, at kompetenceudviklingstiltag for de kliniske vejledere, både i form og indhold, bør fokusere på at understøtte koblingen mellem teori og praksis, samt at understøtte praksis' iboende kvaliteter. Kompetenceudviklingstiltag bør tage afsæt i en overordnet fælles strategi for uddannelse og kompetenceudvikling af personalet og afhænger af den ledelsesmæssige forankring og opbakning i organisationen. Undersøgelsen er foretaget i forbindelse med masterprojekt til Master i Voksnes læring og kompetenceudvikling ved Århus Universitet.

REHABILITERING I GRØNLAND

Anna Kleist¹

¹ M2, DIH, Suloq 13-603, 3905, Nuussuaq. annaogsten@hotmail.com

Baggrund: Studier har vist, at forventninger til fremtiden kan være med til, at apopleksipatienterne kan opleve deres liv meningsfuldt, hvilket tilstrækkelige informationer fremmer samarbejdet mellem alle parter. Problemformulering: Hvordan kan sygeplejersken inddrage apopleksipatienten og pårørende i at opstille mål i rehabiliteringsforløbet under indlæggelsen, så der opnås meningsfuldhed i livet? Metode: Hermeneutisk ramme for analyse af empiri fra to kvalitative studier med anvendte teorier af Tove Borgs kapitel om "Målet med rehabilitering", Aaron Antonovskys teori om "Oplevelse af sammenhæng" samt Merry Scheel teori om "Interaktionel sygeplejepraksis". Resultater: Jeg har udviklet fire temaer: 1) "Kommunikere sammen, hen imod at forstå hinanden", hvor en god kommunikation kan styrke meningsfuldhed. 2)

"At opstille fælles mål", hvor samarbejde om at opstille fælles mål er vigtigt, som har betydning for alle parter. 3) "Udnyttelse af apopleksipatientens ressourcer", hvor alle parter har ressourcer som kan udnyttes, hvilket kan betyde at der engegeres bedre i rehabiliteringsforløbet. Samt 4) "Sygeplejerskens betydning under rehabilitering", at patienterne ikke forbinder sygeplejersken i deres rehabilitering. Derfor må sygeplejersken opnå et situationsbestemt sygepleje og deltage mere i rehabiliteringen, dermed kan der opstilles fælles mål. Konklusion: Der er mange faktorer der kan påvirke sygeplejerskens arbejde om at inddrage apopleksipatienten og pårørende i rehabiliteringsforløbet. Hvis rehabiliteringen skal lykkes er det vigtigt, at bl.a. at der anerkendes af organisationsniveau og af den enkelte sygeplejerske af sygeplejerskens rehabiliterende funktion. Diskussion: Omhandler diskussion af projektets resultater og begrænsninger samt egen vurdering af projektet. Perspektivering: Der diskuteres af sygeplejerskernes kompetencer ift. rehabilitering. Anerkendelse af rehabiliteringsindsatsen er måske på tide i Grønland, både fra den enkelte sygeplejerske-, afdelings-, organisations-, og samfunds niveau?

ARE NURSING STATION NURSES IN GREENLAND WORKING AT NURSE PRACTITIONER LEVELS?

Christopher Nelson¹

¹ Masters of Public Health Program, University of Alaska - Anchorage, Hjallesvej 12, 2 m.f., 5000, Odense C. cwaldennelson@gmail.com

Purpose: To determine if the expanded nursing scope of practice of registered nurses at Greenlandic nursing stations in isolated villages is comparable to nurse practitioners. The Arctic Specialization of nurses along with extensive telemedicine and medical consultation has led to a strong corps of experienced nurses working at higher levels of expertise than the standard registered nurse. Materials and Methods: Qualitative research including recorded field interviews, comparison with Danish and American nurse and nurse practitioner scopes of practice, and a simple statistical analysis of results. Results: Hypothesis: Greenlandic nurses work at a high level with an expanded scope of practice that approaches equivalency with nurse practitioners in the United States. Null hypothesis: the nursing station nurses' scope of practice is not equivalent to that of nurse practitioners. Conclusion: Research undertaken should confirm hypothesis that Greenlandic nursing station nurses work at nurse practitioner skill and experience levels. Further research to determine.

HVERDAGSLIV MED SYGDOM

Tine Aagaard¹.

¹ Institut for Sygepleje og Sundhedsvidenskab, Ilisimatusarfik/Grønlands Universitet., Box 2110, 3900, Nuuk. tiaa@pi.uni.gl

Formålet med projektet er at udvikle viden om, hvordan mennesker med sygdom, der kræver hospitalsindlæggelse, håndterer deres daglige livsførelse i hverdagen, herunder hvordan de bruger hospitalspleje og –behandling under og efter indlæggelse – samt hvordan denne viden forholder sig til den professionelle omsorgsindsats under indlæggelse på hospital. Som en følge af udviklingen i sygdomsmønstret m.m. i Grønland har den sundhedsreform, som blev indledt i januar 2011, blandt andet til formål at opprioritere sundhedsfremme. Dette sætter fokus på patienternes hverdagsliv, hvor de sundhedsmæssige problemer, som sundhedsvæsenet skal handle i forhold til, er opstået, og hvor indsatsen skal have sin virkning. Projektet er funderet i en kritisk psykologisk teori om praksis. Et antal patienter og deres pårørende følges med deltagerobservationer og kvalitative interviews under indlæggelse på hospital og senere i deres hjem. Ligeledes interviewes det involverede plejepersonale. Analysen af materialet er under udvikling. Gennem brugen af det analytiske begreb daglig livsførelse er det blevet klart, at et sundt

liv set fra patienternes perspektiv er tæt forbundet med en meningsfuld social praksis i hverdagslivet. Hvad en meningsfuld social praksis er, afhænger både af kulturelt arrangerede strukturer og af personlige opfattelser og tolkninger af de handlemuligheder som strukturerne tilbyder. Når dette sagsforhold ikke erkendes af de sundhedsprofessionelle, så risikerer deres bestræbelser ikke at få den tilsigtede virkning. Dette analysefund peger på spørgsmålet om de sundhedsprofessionelles kompetencer til at forstå og behandle deres patienter som deltagere i det sociale liv udenfor hospitalets mure. Det sætter også fokus på begrebet sundhedsfremme som mere end et spørgsmål om en sund krop. Motivationen til at dyrke en sund livsstil udvikles gennem deltagelse i social praksis i hverdagslivet.

WORKSHOP OM HUMAN HEALTH AND WELLBEING SE WORKSHOP BESKRIVELSE

COOPERATIVE RESEARCH GOVERNANCE: A NOVEL APPROACH IN NUNAVUT

Sharon Edmunds-Potvin¹, Michelle Doucette Issaluk, Lirnea L. Ingebrigtsen, Gwen K. Healey.

¹ Dept. of Social and Cultural Development, Nunavut Tunngavik Inc., P.O. Box 638 Iqaluit, Nunavut, X0A 0H0, Canada. SEdmunds-Potvin@tunngavik.com

The “Interagency Human Health Research Review Body” (IHRRB) has emerged in response to the growing need for in-territory control of research priorities and recognition of the gap in research governance by lead stakeholders in Nunavut. Partners from Nunavut Tunngavik Inc., Qaujigiartiit Health Research Centre and the Government of Nunavut’s Department of Health have developed a novel approach to research priority setting, advising, co-directing and planning. The latter is in response to an increase in local research capacity, which has grown significantly within Nunavut over the last

ten years. External research interests have also increased significantly in Nunavut leading to substantial investment and interest in human health research governance. Interagency coordination has facilitated collaboration in human health research in Nunavut using a model of shared responsibility among the partner organizations; the IHRRB has developed a research review protocol and guidelines, as well as identified research priorities that meet the needs of Inuit and bolster research capacity within the territory. Short-term priorities for the IHRRB include: creating a set of terms and conditions for human health research to support the Nunavut Research Institute’s licensing process; identifying shared human health research priorities and working with the research community to communicate the purpose and function of the IHRRB. Long-term priorities for the IHRRB include: supporting the development and training of researchers in the territory; assessing the opportunities for developing an in-territory ethics review body and directing research priorities that are developed from a community-based perspective to address local needs.

WORKSHOP OM RETSPSYKIATRI

STATUS OG FREMTID FOR RETSPSYKIATRIEN I GRØNLAND

Birgit Niclasen¹.

*1 Departementet for Sundhed, Box 1620, 3900, Nuuk.
bivn@nanoq.gl*

Det retspsykiatriske område omfatter en meget sårbar gruppe af mennesker, der har begået kriminalitet og som har en egentlig psykisk sygdom eller en psykisk afvigelse, som har betydet at personen er dømt til anbringelse på en psykiatrisk ledet anstalt. Sundhedsvæsenet er idag udfordret på det retspsykiatriske område. Dels p.g.a den planlagte overflytning af de psykisk afvigende kriminelle fra Herstedvester til den nye anstalt ved Nuuk og dels fordi der psykisk syge kriminelle med behov for behandling på lukket institution fortsat må overflyttes til behandling i Risskov i Danmark, hvilket har menneskerettighedsaspekter. Formålet: Udfra Redegørelse på det psykiatriske område, 2010 og opfølgning af denne fra 2012 at fremlægge status og forventninger til de fremtidige forhold indenfor det retspsykiatriske område. Materiale og metode: Litteraturgennemgang Resultater og konklusion: Ud fra ovennævnte litteratur lægges op til diskussion af det retspsykiatriske områdes fremtid i den efterfølgende workshop.

RETSPSYKIATRISK AFDELING R3 RISSKOV

Christina Brandt Hansen¹, *Else Lyng Petersen, Bent Bonnén, Jacob Lindholm.*

¹ Retpsykiatrisk afd. R3, AUH, Risskov, Skovagervej 2, 8240, Risskov. chrihase@rm.dk

Formål: At fortælle om retspsykiatrisk afdeling R3 og de arbejdsredskaber som bruges i det daglige for at kunne arbejde fremadrettet med rehabilitering og resocialisering. Materiale og metode: Der fremlægges erfaringer fra den retspsykiatriske afdeling i form af en beskrivelse af hverdagen, herunder bl.a. sammensætning af personale, og de muligheder vi har for at vurdere vores patienters farlighed og risiko for udadreagerende adfærd i hverdagen og op til udgang. Resultater: Det vi vil komme ind på er: Kulturelle udfordringer: Fagkulturelle, samt grønlandsk kontra dansk kultur. Behandling er i fokus: Der arbejdes miljøterapeutisk. Hvordan ser afd. R3 ud: Normering (dag, aften, nat), sammensætning af personale (Hvilke faggrupper ansættes og hvordan er fordelingen), weekendarbejde, forskudt mødetid for at sikre sufficient overlevering til nyt vagtteam. Sikkerhed: Alarmer, alarmområder, fiksering, konflikthåndteringskurser, supervision. Risikovurderingsredskaber: Brøset (24 timers vurdering), START (3 måneders vurdering), HCR20 (årlig vurdering). Konklusion: En retspsykiatrisk afdeling kræver veluddannet og stabilt personale. Det kræver en velstruktureret planlægning for patienter såvel som personale. Der stilles store krav til den enkelte medarbejders faglige kvalifikationer og personlige ressourcer. Det tværfaglige samarbejde skal prioriteres højt og et godt arbejdsmiljø er nødvendig for at kunne skabe tillid mellem personale og patienter.

KARAKTERISERING AF DRAB I GRØNLAND 1985-2010

Martin Rune Christensen¹, *Asser Hedegård Thomsen, Christian Bjerre Høyer, Markil Gregersen, Jytte Banner.*

¹ Retsmedicinsk Institut, Københavns Universitet, Rebæk Søpark 3, -417, 2650, Hvidovre. martin.christensen@sund.ku.dk

Formål: Seneste videnskabelige opgørelse over drab i Grønland omhandler perioden 1946-1984. Den viste en stigning i incidensen af drab fra 1,78 til 23,26 per 100.000 indbyggere (Hart Hansen, 1985). Drabsincidensen var over tyve gange højere end i Danmark. De to mest benyttede drabsmetoder var skud (30%) og stump vold (28%), mens skarp vold udgjorde 11%. Alkohol var involveret i 84% af sagerne. Formålet med dette studie er at beskrive drab i Grønland yderligere og sammenligne udviklingen i perioden 1985-2010 med den seneste opgørelse. Metode og materiale: Studiet er et retrospektivt registerstudie omhandlende perioden 1985-2010 (begge inklusive). Befolkningstal og data omkring domsfældelse for manddrab (§86 i gældende grønlandske kriminallov) blev indhentet fra Grønlands Statistik. Incidensen af drab per 100.000 indbyggere i 5-års perioder blev udregnet. Sagsakter omhandlende manddrab blev rekvireret via Politimesterembedet i Nuuk og på basis af dombogsudskrifter, obduktionserklæringer og mentalundersøgelseserklæringer for gerningsmænd blev data registreret. Til databehandling er brugt Epidata@3.1 og Stata@12. Resultater: I undersøgelsesperioden blev der registreret 281 drab.

Periode	Drab per 100.000 indbyggere
1985-1989	19
1990-1994	25
1995-1999	16
2000-2004	22
2005-2009	15
2010	19

Der kunne fremskaffes 100 sagsakter med i alt 119 gerningsmænd (89 mænd og 30 kvinder) og 116 ofre (63 mænd og 53 kvinder).

Drabsmetode	n
Skarp vold	49 (42%)
Skud	36 (31%)
Kvælning/strangulering	14 (12%)
Stump vold	9 (8%)
Termisk (brand)	5 (4%)
Andet	3 (3%)

Den retstoksikologiske analyse af ofrene viste, at 62 (53%) var alkoholpåvirkede, og 3 (3%) var påvirkede af hash og/eller medicin. For gerningsmændene gjaldt, at 56 (47%) var alkoholpåvirkede og 3 (3%) var påvirkede af hash og/eller medicin. Konklusion: Drabsincidensen i vores opgørelse er trods udsving overordnet set faldende i modsætning til seneste opgørelse. Der er en uændret andel af skuddrab, mens skarp vold nu er den dominerende metode. Alkoholinvolveringen er betragteligt lavere end i sidste opgørelse.

WORKSHOP OM INFEKTIONSSYGDOMME

GENEREL SYGELIGHED SOM RISIKOFAKTOR FOR INVASIV PNEUMOKOKSYGDOM

Anders Koch¹, Michael Andersson, Johan Emdal Navne.
¹ Afdeling for Epidemiologisk Forskning, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, 2300, København S. ako@ssi.dk

Formål: Invasiv pneumokoksygdom (IPS) er særlig hyppig blandt eskimoiske befolkninger. Formålet med studiet er at bestemme, om generel sygelighed målt ved antal hospitalsindlæggelser af alle årsager forud for IPS øger risikoen for IPS i Grønland. Materiale og metoder: Alle tilfælde af IPS i perioden 1994-2008 blev identificeret via laboratoriet på DIH, der er det eneste mikrobiologi skelaboratorium i Grønland. Disse oplysninger blev koblet til det Grønlandske Landspatientregister, der indeholder information om alle hospitalsindlæggelser i Grønland siden 1987. Den relative risiko for IPS blandt personer født på Grønland i forhold til hospitaliseringer grupperet i CD8 og ICD10 diagnosegrupper i perioden 5 - 1/2 år forud for IPS blev beregnet ved hjælp af Poisson regressionsanalyse. Resultater: 121 personer med IPS blev identificeret, hvoraf 100 var født i Grønland. 53 procent af disse havde været indlagt i studieperioden (1-12 gange). At have været indlagt øgede risikoen for IPS ($p=0,02$), men hovedsageligt for de, der havde været indlagt 10 gange eller mere (RR 4,97, 95% konfidensinterval 1,14 – 15,5, sammenlignet med personer indlagt 2 gange i perioden). Sygdomsgrupper, der specifikt var forbundet med øget risiko for IPS, var cancer (RR 2,95), hæmatologiske sygdomme (RR 3,92), øjensygdomme (RR 2,6), endokrinologiske sygdomme (RR 2,21), luftvejssygdomme (RR 2,01), gastrointestinale sygdomme (RR 1,62), svangerskabsrelaterede tilstande (RR 1,94) og infektionssygdomme (RR 1,46), selvom associationen kun var signifikant for cancer. Konklusion: Generel sygelighed øger risikoen for IPS blandt den grønlandske befolkning, men forklarer kun en mindre del af IPS-tilfælde i Grønland.

HØJERE LEVERMARKØRER OG LAVERE ALKOHOLFORBRUG HOS INUIT SAMMENLIGNET MED NON-INUIT ER IKKE RELATERET TIL INFEKTION MED HEPATITIS B VIRUS

Karsten Fleischer Rex¹, Henrik Bygum Krarup, Stig Andersen.

¹ Med. Afd, DIH, Gertrud Rask Vej 6, 3900, Nuuk. karsten.rex@hotmail.com

Baggrund: Højt alkoholforbrug og hepatitis B virus (HBV) infektion er almindeligt forekommende i arktiske populationer. Formål. At beskrive alkoholindtagelsen og betydningen heraf for lever biokemi i serum under hensyntagen til HBV infektion, etnicitet, kost, BMI, køn og alder. Metode Deltagerne var Inuit og ikke-Inuit i Grønland ($n=535$) samt Inuit i Danmark ($n=136$). De udfyldte et spørgeskema om alkoholforbrug og andre livstilfaktorer. Serum blev analyseret for

aspartate aminotransferase (AST), gamma-glutamyl transferase (GGT), alkalisk phosphatase (Basp), bilirubin, albumin, HBsAg, anti-HBs og anti-HBc. Deltagerne blev undersøgt af en læge. Resultater Deltagerprocenten var 95/52 i Grønland/Danmark. Et alkoholindtag over sundhedsstyrelsens anbefalinger blev rapporteret af 12,9% af ikke-Inuit, 9,1% af Inuit i Østgrønland, 6,1% af Inuit i Danmark, og 3,4% af Inuit i Nuuk ($p=0,035$). Alkoholindtag påvirkede AST ($p<0,001$) og GGT ($p=0,001$) men ikke Basp, bilirubin eller albumin efter korrektion for HBV eksponering, køn, alder, BMI, Inuit kost og etnicitet. Markør for HBV eksponering påvirkede bilirubin ($p=0,01$) og Basp ($p<0,001$), men ikke AST, GGT eller albumin i de justerede analyser. Inuit havde højere AST ($p<0,001$), GGT ($p<0,001$), Basp ($p=0,011$) og bilirubin ($p=0,02$) efter korrektion for alkohol, kost, BMI og HBV markør. Ethnicitet modificerede alkohols indflydelse på AST. Konklusion Ikke-Inuit i Grønland rapporterede et højere alkoholforbrug end Inuit i både Grønland og Danmark. Ethnicitet påvirkede levermarkører i serum, ligesom det påvirkede effekten af alkohol på AST, mens HBV ikke havde effekt på markør for påvirkning af leverparenchym.

FATAL PULMONÆR HYPERTENSION I EN PATIENT MED KRONISK HEPATITIS B OG D

Malene Landbo Børresen¹, Anders Koch, Karin Ladefoged.

¹ Afdeling for Epidemiologisk Forskning, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, 2300, København S. mlb@ssi.dk

Hepatitis B (HBV) infektion er hyppig i Grønland. Udbrud af hepatitis D (HDV) infektion blandt børn med kronisk hepatitis B er siden 2006 beskrevet i Itilleq. Pulmonær hypertension (PH) er en sjælden komplikation til hepatitis B infektion. Derimod er der ikke tidligere beskrevet tilfælde af PH hos en patient med både hepatitis B og D infektion. I denne kasuistik beskriver vi en 22 årig pige, som udviklede PH i forbindelse med svær viral hepatitis. Hun var kendt kronisk smittet med HBV siden 2004 og blev konstateret HDV-positiv i 2007. Hun blev fulgt årligt, hvor hun gennem flere år havde lavt HBV DNA, men højt HDV RNA niveau som udtryk for lav HBV-, men høj HDV-aktivitet. Hendes levermarkører (ALAT) var svært forhøjede (mellem 80-342 IU/l; normalinterval 10-40 IU/L) og i maj 2011 viste en leverbiopsi let inflammation og grad 2 fibrose. I juli 2011 blev hun indlagt med tiltagende træthed og åndenød udviklet gennem et par uger. Ekkokardiografi på Dronning Ingrid's Hospital viste PH, og 1 uge senere blev hun overflyttet til Rigshospitalet, hvor hun gennemgik en lungetransplantation. Operationen forløb uden perioperative komplikationer, men 2 uger senere udviklede hun svær neutropeni og fik sepsis med multiorgansvigt. 25. august døde hun. Vi vil her præsentere casen og diskutere sammenhængen mellem HBV/HDV infektion og PH.

UDBRUD AF SYFILIS I EN GRØNLANDSK BY

Karoline Olsen¹, Ove Rosing Olsen.

¹ Sundhedscenter Maniitsoq, Postbox 286, 3912, Maniitsoq. kao@peqgik.gl

En lokal syfilis-epidemi beskrives. Et par flytter ind i byen fra en anden by med aktiv smittefarlig syfilis. Kvinden med perianal condyloma lata og manden både med chanker, sekundær hudreaktion samt alopecia areata. Efterfølgende smittespredning også til andre byer beskrives. Smitteopspørings- og behandlingsindsatsen beskrives og evalueres. Den organiserede tilgang er virkningsfuld, idet smittespredningen efter ca. 1 års indsats synes standset. Ingen fremkomst af nye kliniske udbrud i de sidste 3 måneder. Der er observeret sociale og misbrugsrelaterede indikatorer i forbindelse med smittespredningen, som kan hjælpe med til at spore en fremtidig forebyggende indsats.

SEKSUELT OVERFØRTE INFEKTIONER I GRØNLAND – EPIDEMIOLOGI OG RISIKOFAKTORER

Mila Broby Johansen¹, Anders Koch, Flemming Kleist Stenz, Bolette Søborg.

¹ Afdeling for Epidemiologisk Forskning, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, 2300, København S. milabroby@gmail.com.

Seksuelt overførte infektioner (SOI), i daglig tale kønssygdomme, udgør et stort og voksende problem i Grønland. Det præcise omfang af seksuelt overførte infektioner i Grønland er fortsat ukendt, men data fra det grønlandske Landslægeembede viser en stigning i forekomsten de sidste 10 år. Klamydia-forekomsten er en af verdens højeste, ti gange højere end i Danmark. Gonoreforekomsten var i 2010 fire gange højere end i Danmark. Efter en periode på 10 år uden syfilistilfælde, blev der i 2011 igen diagnosticeret syfilis i Grønland. Til trods for mange tiltag og nye initiativer rettet mod SOI i Grønland, er der fortsat ingen nedgang i antal af nye tilfælde. Hvorvidt ændring i måden kønssygdomme diagnosticeres og registreres, kan forklare stigningen i kønssygdomme, eller om der er tale om en reel stigning, er ikke klarlagt. Vi ønsker ved registerinformation at beskrive forekomst, følger, risikofaktorer og effekt af interventioner for klamydia, gonoré og syfilis i Grønland i perioden 1993-2012. Vi vil specifikt undersøge hvorvidt ændring i overvågning, diagnostik, behandling og effekt af behandlingen af kønssygdommene kan forklare den stigende forekomst. Studiet udføres som registerbaseret studie for årene 1993-2012. Data over antal tilfælde, samt diagnostik indhentes fra det grønlandske Landslægeembede og fra laboratoriet i Nuuk, samt fra Statens Serum Institut. Opgørelser over kampagner i perioden indhentes fra PAARISA og Landslægeembedet. Projektet gennemføres i samarbejde mellem Landslægeembedet i Grønland og Sektion for Grønlandsforskning, Statens Serum Institut. Studiet vil kunne bidrage med nøjagtige data over forekomsten af SOI i Grønland over de sidste tyve år, samt medvirke til at beskrive effekten af tidligere tiltag rettet mod SOI. Data over hvilke til-

tag, som har vist sig effektive vil kunne bidrage til at målrette fremtidige interventioner. Formidling af relevante resultater vil løbende blive overført til det Grønlandske Sundhedsvæsen i samarbejde med Landslægeembedet i Grønland.

ET LANDSDÆKKENDE REGISTER-BASERET STUDIE AF CNS-INFEKTIONER I GRØNLAND

Anne Christine Holm¹, Anders Koch, Bolette Søborg.

¹ Afdeling for Epidemiologisk Forskning, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, 2300, København S. anch@ssi.dk.

Baggrund: Infektioner i hjernens centralnervesystem (CNS-infektioner) er alvorlige og kan føre til blivende hjerneskader eller død. Dette gælder både hjernehindebetændelse (meningitis), hjernebetændelse (encephalitis) og bylder i hjernen (cerebrale abscesser), som alle kan forårsages af en bred vifte af bakterier, vira, parasitter og svampe. På nuværende tidspunkt ved man at flere af de mikroorganismer, som potentielt kan forårsage svære CNS-infektioner, har høj forekomst i Grønland. Formål: Med dette studie ønsker vi ud fra registre i Grønland og Danmark at bestemme forekomsten af mikrobepesificke CNS-infektioner i Grønland for perioden 1990-2012, samt beskrive risikofaktorer forbundet med svære følger og høj dødelighed. Data vil blive sammenlignet med tilsvarende tal for Danmark. Studiedesign: Studiet vil blive udført som et landsdækkende registerbaseret kohorte studie for perioden 1990-2012, hvor deltagerne er hele den grønlandske befolkning. Materiale og metode: Deltagerne identificeres via det Centrale Personregister (CPR). CPR-numrene samkøres herefter med oplysninger om hospitalsindlæggelser forårsaget af CNS-infektioner i det grønlandske og det danske landspatientregister. Mikrobiologiske oplysninger på samme personer indhentes fra de respektive grønlandske og danske mikrobiologiske laboratorier i Nuuk, på Statens Serum Institut og på Rigshospitalet. Oplysninger om dødsårsager blandt deltagerne indhentes fra det danske dødsårsagsregister, som omfatter Grønland. Incidensen af CNS-infektioner bestemmes ud fra diagnose, alder, køn, tidsperiode og geografi. Der vil blive anvendt logistiske regressionsanalyser til at undersøge betydningen af mulige risikofaktorer for CNS-infektioner, svære følger og høj mortalitet.

ER DE INFEKTIONSHYGIENISKE FORHOLD I ORDEN I ÆLDRE- OG PLEJEBOLIGER?

Turid Bjarnason Skifte¹, Jette Holt.

¹ Landslægeembedet, Box 120, 3900, Nuuk. tbs@nanoq.gl

Baggrund: I takt med øget forekomst af resistente og særlig virulente mikroorganismer i såvel primærsektor som på hospitaler forstærkes behovet for at sætte fokus på den forebyggende infektionshygiejniske indsats. Resistente og særlig virulente mikroorganismer optrådte tidligere primært på sygehusene, men med ændrede behandlings- og plejetil-

bud, kortere indlæggelsestid og stadig flere, der undersøges og færdigbehandles udenfor sygehuset, ses resistente og særlig virulente mikroorganismer nu også i primærsektor. Den øgede forekomst skyldes såvel et øget antibiotikaforbrug som det faktum, at man kan være bærer af disse mikroorganismer uden at have symptomer. Dermed kan raske smittebærere udgøre en smitterisiko i daglige pleje- og behandlingssituationer. Ældre- og plejeboliger betragtes som borgernes hjem, men de er samtidigt institutioner, hvor særligt sårbare personer med plejebehov bor tæt sammen og plejes af fælles personale. Udbrud med resistente og særlig virulente mikroorganismer er derfor i stigende omfang beskrevet internationalt. Infektioner med disse mikroorganismer har højere mortalitet, er vanskelige at behandle og er desuden omkostningstunge og ressourcekrævende. Formål: At undersøge forhold, der har betydning for en forebyggende infektionshygiejnisk indsats i de grønlandske ældre- og plejeboliger med henblik på at afdække behovet for interven-

tion. Materiale: 18 ledere af Ældre- og plejeboliger i byerne har deltaget i en spørgeskemaundersøgelse om boligernes fysiske indretning, infektionshygiejniske forhold samt om medarbejdernes uddannelsesbaggrund, beklædning, værne-midler og hygiejnepraksis. Resultater: En foreløbig opgørelse viser stor variation i såvel fysisk indretning, tilrettelæggelse af den infektionsforebyggende indsats, som medarbejder-nes infektionshygiejniske faglige kompetencer på de enkelte enheder. Forskellene kan dels forklares med stor variation i boligernes alder og indretning, og kan desuden være et udtryk for forskellig plejetungde fra ældrekollektiv til plejehjem samt personalets uddannelsesgrad. Resultaterne indikerer et behov for at skærpe opmærksomheden og øge vidensniveauet om smitteforebyggelse på nogle enheder og vil blive anvendt som baggrund for en drøftelse med kommunerne om hygiejniske forhold samt behovet for infektionshygiejnisk bistand.

WORKSHOP OM SYGEPLEJE SOM SUNDHEDSFREMMENDE OG FOREBYGGENDE PRAKSIS

“JEG RYGER NÅR JEG IKKE HAR NOGET AT LAVE” – ET KVALITATIVT STUDIE AF HVORDAN RYGNING INDGÅR I HVERDAGSLIVET I EN LILLE BY I NORDGRØNLAND

Anne Birgitte Jensen¹, Lise Hounsgaard.

¹ Medicinsk Område, Dronning Ingrid's Hospital, Box 1001, 3900, Nuuk. abj@peqqik.gl

Baggrund: Rygerelaterede sygdomme, såsom kronisk obstruktiv lungesygdom, hjerte-karsygdomme og lungekræft er almindelige i Grønland. Faktorer som alder, køn, cigaretforbrug, begrænset rygning hjemme og socioøkonomiske determinanter er kendte prædiktorer for rygning og rygestop. Fra 1999 og frem til 2005 er antallet af rygere stagneret, og i 2005 var 66% af den voksne befolkning rygere, på trods af udbredte rygestop kampagner. Det er derfor nødvendigt at identificere de barrierer der kan være for rygestop, så der kan tilbydes interventioner af høj kvalitet for at rygestop. Målsætning: At undersøge den betydning, ufaglærte i en lille by i Nordgrønland, tilskriver rygning i dagligdagen. Design: Et etnografisk feltstudie gennemført i 2010, herunder deltagerobservation, uformelle samtaler med sundhedspersonale og semi-strukturerede interviews med fire rygere, to mænd og to kvinder. Dataanalysen bragte en helhedsforståelse og dannede ved hjælp af en fænomenologisk-hermeneutisk tekstanalyse metode, grundlag for kritiske fortolkning. Resultater: Alle informanter var daglige rygere. I arbejdstiden røg informanterne færre cigaretter pga. rygepolitikken og de har noget at give sig til. Der ryges mere i fritiden, specielt når man ikke har noget at lave. Det fremgår, at rygerne i dag anser sig selv for at blive stigmatiseret. Dette kan være en grund til at ville stoppe med at ryge. Rygere beder om, hjælp til at holde op og bede om hjælp til behandling af abstinenser. Alvorlig sygdom eller at være gravid synes at være udløsende faktorer til at overveje at stoppe med at ryge. Svære

abstinenssymptomer og manglende viden om, hvordan man kan stoppe med at ryge er barrierer for deltagerne opnår deres mål. Konklusion: Forebyggelses initiativer bør være rettet mod alle rygere og et rygestop tilbud skal udvikles, hvor rygere kan blive superviseret og modtage medicinsk behandling for abstinenser

KVINDERS PERSPEKTIV PÅ SYGDOM VED SCREENING FOR LIVMODERHALSKRÆFT I GRØNLAND

Lise Hounsgaard¹, Mikaela Augustussen, Suzanne Møller, Helle Møller, Stephen Bradley.

¹ Institut for Sygepleje og Sundhedsvidenskab, Grønland Universitet, Box 1499, 3900, Nuuk. lhounsgaard@health.sdu.dk

Baggrund: Incidensen for livmoderhalskræft er 25 pr.100.000 kvinder i Grønland mod 10, 6 i Danmark. Livmoderhalskræft rammer hyppigst yngre kvinder fra 30 til 40 år og skyldes HPV virus. Systematisk screening kan identificere kvinder med celleforandringer, som ubehandlet over tid kan udvikle sig til livmoderhalskræft. Dækningsgraden for screeningsdeltagelse var mindre end 40 % i 2007. EU anbefaler 85 % dækning. Formål: At afdække kvinders forståelse af sygdom og sammenhængen mellem HPV virus og livmoderhalskræft. Materiale og metode: I efteråret 2011– foråret 2012 blev der gennemført to fokusgruppe-interview med dansktalende kvinder (30-45 år) boende i Nuuk og individuelle interview med to grønlandsktalende kvinder (22-23 år) fra en bygd. Kvinderne var i et forløb med behandling af celleforandringer. En semistruktureret interviewguide satte fokus på forståelsen af celleforandringer, sammenhængen mellem HPV virus og celleforandringer samt hvilken viden som kvinder finder nødvendig for at vælge screeningsdeltagelse. Resultater:

Forståelsen af sygdom viste sig ved, at kvinderne var uforberedte på at screeningsvaret kunne vise celleforandringer når de oplevede sig som raske og ikke havde symptomer fra underlivet. På diagnosetidspunktet troede kvinderne at de havde begyndende kræft som medførte en oplevelse af sårbarhed og et behov for at passe på sig selv og blive pas-set på af familien. Forståelsen af smitte med HPV virus som grundlag for diagnosen udviklede sig i forløbet frem mod en erkendelse af, at der ikke nødvendigvis er symptomer for-bundet med sygdom. Disse livserfaringer blev rettet mod at opfordre andre til at deltage i screening og at give forslag til, hvordan information om screening og HPV virus kan bre-des ud i befolkningen. Konklusion: Indsigten i kvinders forståelse af sygdom ved screeningsdeltagelse viste at det er nødven-digt at øge viden i befolkningen om sammenhængen mellem celleforandringer og HPV samt et behov for et velfungerende nationalt organiseret screeningsprogram.

PRAEVALENS AF EFTERFØDSELS- DEPRESSIONER I NUUK

Iben Motzfeldt¹, Sabina Andreasen, Amalie Lyng Pedersen, Michael Lyng Pedersen.

¹ Sundhedsplejen Nuuk, Dronning Ingrid's sundhedscenter, Hj Ringsvej 39, 3900, nuuk. ibmo@pegqik.gl

Baggrund: Efterfødselsdepressioner ses i mange lande på en forekomst på 10 %. Efter-fødselsdepressioner ses dog ikke så ofte i Nuuk. Forekomsten af efterfødselsdepressioner i Grønland er midlertidig ukendt. Formålet: Formålet med undersøgelsen er, at bestemme forekomsten af efterfødsels-depressioner i Nuuk ved anvendelse af Edinburg depressi-onsskalaen (EPDS) Metode: Sundhedsplejen i Nuuk be-gyndte i 2011 et kohortestudie, som omfattede alle mødre bosiddende i Nuuk, der har fødte i løbet af 2011. Screenin-gen foregik cirka 3 måneder efter fødsel. EPDS anvendtes som screeningsredskab i forbindelse med hjemmebesøg ved sundhedsplejersken. Der blev udregnet en score fra 0-30. Mødre, som scorede 12 >point defineredes som havende mulig efterfødselsdepression. Disse mødre blev henvist til opfølgning hos læge. Resultater: I alt blev der i 2011 født 217 børn tilhørende Nuuk sundhedspleje. Af disse blev 80,1 % (N=174). Blandt disse 174 mødre scorede 8,6% (15/174) mødre over 12 point i EPDS-skalaen, mens 12,6 % (22/174) scorede mellem 9-12 point og fik ekstra lytte besøg. Kon-klusion: Efterfødselsdepressioner ser således ud til at være almindeligt forekommende i blandt mødre i Nuuk. Screening med EPDS ser ud til at kunne identificere både mødre med mulig depression og mødre med behov for ekstra omsorg.

LIFEHOPE.EU – LIFESTYLE & HEALTHY OUTCOME IN PHYSICAL EDUCATION THE PHYS/ CAT INTERVENTION PROGRAMS USEFULNESS TO INCREASE PHYSICAL ACTIVITY AND LIFESTYLE CHANGES AMONG PEOPLE WITH SEVERE MEN- TAL ILLNESS (SMI) AND COGNITIVE DISABILITIES LIVING IN MUNICIPAL

Annette Björk¹, Ylva Rönngren, Lisbeth Kristiansen.

¹ Mid Sweden University, Nursing Department, Holmgatan 10, 851 70, Sundsvall. Annette.Bjork@miun.se

Background: Poor health, a sedentary lifestyle, bad eating habits and cognitive disabilities are well documented among people with severe mental illness (SMI). Lifestyle program have shown good effects on health for people with SMI. Firstly, in this pilot study the PHYS/CAT program was evaluated for its usefulness to emphasize physical activity and lifestyle changes among people with SMI and to evaluate the instruments. Secondly, the study compared physiological parameters, physical condition, neurocognitive function, psychiatric symptoms, social functioning, quality of life and symptoms of depression for community mental healthcare users (CMHUs) before and after the implementation of the health intervention program (PHYS/CAT). Methods: Focus group interviews were performed. Physical condition was measured by the Six Minutes Walking test, Frontal Systems Behaviour Scale (FrSBe) was used to test neurocognitive function. Psychiatric symptoms and social functioning were evaluated by Global Assessment of Functioning Scale (GAF). Quality of life (SF-36) and Beck Depression Inventory (BDI) was used to evaluate self-reported symptoms of quality of life and depression. Results: The results indicate that PHYS/CAT program can be a support to increase motivation and knowledge about physical activity and lifestyle changes. Methods of measurement were proven useful. Six minutes walking tests showed that the CMHUs had significantly improved physical condition and their ratings about execu-tive function were also significantly improved. Furthermore, community mental healthcare workers (CMHWs) estimated that the CHMUs ability in functioning and their role emotional were significantly improved. Discussion/ Conclusions: De-spite the short time of intervention with few participants signs of improvement in health could still be seen and therefore we may infer that the PHYS/CAT program could be a support in lifestyle changes for people with SMI.

LIFEHOPE.EU – LIFESTYLE & HEALTHY OUTCOME IN PHYSICAL EDUCATION DESCRIPTION OF THE PHYS/CAT HEALTH INTERVENTION PROGRAM AND BASELINE RESULTS – SWEDISH PILOT STUDY A

Ylva Rönngren¹, Annette Björk, Lisbeth Kristiansen.

¹ Mid Sweden University, Nursing Department, Holmgatan 10, 851 70, Sundsvall. Ylva.Ronngren@miun.se

Background: People with severe mental illness (SMI) are more prone to physical illnesses, increased mortality and cognitive impairments which influence daily life negatively. Physical activity programs have shown positive results in terms of increased recovery and a better quality of life. LIFEstyle & Healthy Outcome in Physical Education (LIFEHOPE) is an ongoing research project with the purpose to develop a sustainable health promotion program for physical and mental health in people with SMI. PHYS/CAT is a newly created health intervention program that provides education and is based on cognitive adaptation training (CAT) that provides individualized support in natural nursing environ-

ment for performing physical activity (PHYS) and lifestyle changes. This pilot study was conducted in a small community in northern Sweden. The first aim of this manuscript was to describe the experiences regarding physical activity and lifestyle habits of the local reference group, community mental healthcare workers (CMHWs) and community mental healthcare users (CMHUs). The second aim was to describe the PHYS/CAT program and to discuss the pedagogical design as tool to increase physical activity and lifestyle changes among people with SMI. The third aim was to describe the baseline characteristics of the CMHUs in the study. Methods: Focus group interviews and measurements on physical health and condition, neurocognitive function, psychiatric symptoms, social functioning and depression symptoms were conducted. Results: The obtained results suggest that there is a need for support and education in order to enable CMHUs to perform lifestyle changes. The CMHUs showed signs of increased health risks in terms of high BMI, high prevalence of smoking, cognitive disabilities, decreased levels in domains of role emotional and symptoms of depression. Discussion/Conclusion: There is a need for more knowledge about lifestyle changes but also active support interventions to carry out physical activity and lifestyle changes among people with SMI.

WORKSHOP OM DISPARITY WITHOUT BORDERS: WORKING TOWARDS IMPROVING INUIT CHILD HEALTH OUTCOMES IN THE ARCTIC *SE WORKSHOP BESKRIVELSE*

WORKSHOP OM REMODEM PROJEKTET *SE WORKSHOP BESKRIVELSE*

WORKSHOP OM D-VITAMIN

D-VITAMIN OG JERNMANGEL BLANDT BØRN I SYDGRØNLAND

Jan Færk¹, Lars Klenow, Jørn Borre.

¹ Qaqortoq sygehus, Postbox 520, 3920, Qaqortoq. jfaerk@aim.com

Formål: at undersøge markører for fejernæring blandt børn med skoleproblemer. Materiale og metoder: 23 børn i alderen 8 - 14 år med skoleproblemer, heraf 5 med let til moderat mental retardering. Gennemsnitsalderen var 10½ år. Resultater: Alle fik målt d-vitamin status (25-OHD) og 22 ud af de 23 børn, dvs. 96% havde værdier under normalområdet (normalt: > 50 nmol/l). Gennemsnit for 25-OHD var 13,4 nmol/l +/- 13,6 nmol/l (2 SD). 16 børn fik målt jernstatus (S-ferritin). 75 % havde værdier under normalområdet. Gennemsnit for S-ferritin: 19,5 mikrogram/l +/- 26,2 mikrogram/l (2 SD). Konklusion: Fejernæring, især d-vitamin mangel er hyppigt forekommende hos børn med skoleproblemer. Vi kan ikke sige, om der er en sammenhæng med skoleproblemer og jern- og d-vitaminmangel, da vi endnu ikke har nok målinger fra børn uden skoleproblemer. D-vitamin- og jernmangel kan være et almindeligt udbredt fænomen blandt alle børn i Grønland.

D-VITAMIN STATUS I GRØNLAND

Nina Odgaard Nielsen¹, Marit Eika Jørgensen, Peter Bjerregaard.

¹ Center for Sundhedsforskning i Grønland, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, Øster Farimagsgade 5A, 1353, København. noni@niph.dk

Baggrund: Studier har vist at D-vitamin er afgørende for en lang række biologiske processer i kroppen og at D-vitaminmangel er associeret med en øget risiko for forskellige sygdomme, herunder type 2 diabetes og hjertekarsygdom. Kostændringer i Grønland gennem de sidste 50-60 år, fra den traditionelle D-vitaminrige kost bestående af fisk og havpattedyr, til en kost der i højere grad indeholder importerede fødevarer med lave D-vitaminkoncentrationer, giver anledning til at undersøge om D-vitaminmangel forekommer i Grønland. Formålet med studiet var således at undersøge forekomsten af D-vitaminmangel blandt voksne Inuit i Grønland. Metode: D-vitaminstatus blev målt i serum fra en tilfældig stikprøve på 2877 voksne Inuit i 9 byer og 13 bygder repræsenterende alle geografiske områder og samfundsstørrelser i Grønland, 2005-2010. D-vitaminkoncentrationer > 50 nmol/L, 25-50 nmol/L og <25 nmol/L blev defineret som hhv. sufficiens (tilstrækkeligt D-vitamin), insufficiens (utilstrækkeligt D-vitamin) og deficiens (D-vitaminmangel). Resultater: Foreløbige ana-

lyser viser et gennemsnitligt D-vitaminiveau på 51,8 nmol/L blandt voksne Inuit, hvilket ligger lige over den grænse der defineres som D-vitaminsufficiens (>50 nmol/L). Insufficiens forekom hyppigst blandt de yngre aldersgrupper, både for mænd og kvinder. Således havde 34% af mændene og 42% af kvinderne i alderen 18-29 år D-vitaminsufficiens, mens forekomsten i aldersgruppen 30-49 år var 40% for mænd og 44% for kvinder. D-vitaminmangel blev målt hos 43% af unge mænd og 33% af unge kvinder i aldersgruppen 18-29 år. Til gengæld var der kun 6% mænd og 4% kvinder i alderen 50-69 år og 6% mænd og 7% kvinder i alderen 70+ år, der havde D-vitaminmangel. Forekomsten af D-vitaminsufficiens og D-vitaminmangel var højere i byerne (hhv. 39% og 23%) i forhold til i bygderne (hhv. 26% og 5%). Konklusion: Studiet viste at D-vitaminsufficiens og D-vitaminmangel er almindeligt blandt voksne i Grønland og særligt udbredt i byerne og i de yngre aldersgrupper.

VITAMIN D HOS BEFOLKNINGEN I ØST, VEST OG NORDGRØNLAND

Stig Andersen¹, Hanne Lyngge Rex, Folmer Lynggaard, Inge-lise Kleist, Anna Jakobsen, Kent Kleinschmidt, Leif Mosekilde, Peter Laurberg.

¹ Arctic Health Research Centre, Aalborg University Hospital, Hobrovej 18-22, 9000, Aalborg. stiga@dadlnet.dk

Vitamin D receptorer indgår i mange væv og mangel på D-vitamin øger risikoen for knogleskørhed og muskelsvækkelse, ligesom det er associeret til en række andre sygdomme. Undersøgelser i Arktis har beskrevet både højt og lave D-vitamin. Vi har derfor undersøgt D-vitamin hos 535 personer bosiddende i Nuuk og Ammassalik med vurdering af kost ud fra spørgeskema. Vi målte 25-vitamin D i plasma. Samme procedurer gennemgik 97 personer i Ilulissat og Saqqaq, som dog fik taget blodprøve fire gange, ved forårs- og efterårs-jævndøgn, samt ved midsommer og midt vinter. Indtaget af grønlandsk proviant havde stor indflydelse på vitamin D, med hovedvægt på sæl. Egentlig vitamin D mangel sås kun hos personer med sjældent indtag af grønlandsk proviant. Nord for polarcirklen får vitamin D kun fra kosten om vinteren, mens solens refleksion i forår og sommerperioden giver mulighed for dermal produktion af D-vitamin. Hos den undersøgte gruppe i Ilulissat havde sæson stor betydning for vitamin D niveauet, og solrig forår og sommer gav klar øgning i vitamin D niveau. Også her havde etnicitet betydning for vitamin D. Således er både etnicitet, kost og sæson betydende faktorer for vitamin D hos personer bosiddende i Grønland, og vitamin D mangel ses ikke hos personer med ugentligt indtag af grønlandsk proviant.

WORKSHOP OM CBPR – INTRODUCTION AND OVERVIEW OF COMMUNITY-BASED PARTICIPATORY RESEARCH SE WORKSHOP BESKRIVELSE

WORKSHOP OM ETTERLATTE VED SELVMORD I MØTE MED HJELPEAPPARATET SE WORKSHOP BESKRIVELSE

PSYKOLOGISK AUTOPSI STUDIE AF DE 7 SELVMORD I TASIILAQ I 2011

Jacob Lindholm¹, Jonna Jacobsen.

¹ Retspsykiatrisk afdeling, Aarhus Universitetshospital, Ris-
skov, Skovagervej 2, 8240, Risskov. post@jacoblindholm.dk

Formål: At undersøge baggrunde for selvmord i Tasiilaq og komme med forslag til fremtidig selvmordsforebyggelse. Materiale og metoder: En psykologisk autopsi er en kvalitativ undersøgelse, hvor kendte risikofaktorer beskrives og mulige sammenhænge undersøges. Alle syv selvmord i 2011 i optageområdet for Tasiilaqs sygehus blev undersøgt. Man gennemgik journaler fra sundhedsvæsenet, politirapporter og kommunale sagsakter, og de pårørende blev interviewet. Resultater: Selvmordene var uforudsete i situationen. De afdøde var i de fleste tilfælde voldsomt frustrerede over konflikter med pårørende. De søgte ikke selv hjælp. I timerne og dagene op til de enkelte selvmord kunne hverken de offentlige myndigheder eller de pårørende have afværget selvmordet. Dette har formentlig bidraget til den følelse af afmagt, som mange pårørende og professionelle udtrykte. Undersøgelsen har til gengæld vist, at de fleste selvmord var begået af personer, der var velkendte af de offentlige myndigheder. Længe inden selvmordene var det veldokumenteret i sygehusets og kommunens journaler, at personerne var belastede af talrige

kendte risikofaktorer for selvmord. Selvom handlingen var impulsiv og tilsyneladende skete uden varsel, var selvmordene ikke uforklarlige, og de pågældende personer tilhørte en i forvejen kendt risikogruppe. Ydermere var risikofaktorerne meget konkrete, hvilket giver mulighed for forebyggelse i forhold til de særlige risikofaktorer og risikogrupper. Konklusion: Denne undersøgelse støtter antagelserne og konklusionerne i Forslag til National strategi for Selvmordsforebyggelse i Grønland 2004 og evalueringen fra 2007. De grundlæggende sociale forhold så som: Børns opvækstvilkår, relevant støtte til familier i nød og muligheden for at få job og egnet bolig er afgørende for selvmordsproblemet både baggrund og løsning. Støttende samtaler ved akutte belastninger og selvmordsforsøg bør følges op med en vurdering af andre risikofaktorer og behov for sociale tiltag. Der er behov for et tæt samarbejde mellem kommune, politi og sundhedsvæsen. Indsatsen bør være langsigtet og lokalt forankret.

WORKSHOP OM HÅNDTERING AF KRONISKE LIVSSTILSSYGDOMME

LIVSSTILSAMBULATORIET I GRØNLAND – EN KVALITETS-SIKRET METODE TIL HÅNDTERING AF UDVALGTE KRONISKE SYGDOMME

Michael Lynge Pedersen¹, Anna Rask Lynge, Jytte Lind-
skov Jacobsen, Bodil Foldø.

¹ Dronning Ingrid's Sundhedscenter, Box 3333, 3900, Nuuk.
milp@peqqik.gl

Formål: Det specifikke formål er, at 1) fastholde og styrke en velorganiseret landsdækkende diabetesomsorg, 2) udvikle en model til håndtering af forhøjet blodtryk og kronisk obstruktiv lungesygdom og 3) udvikle et helbredstilbud bestående af information, helbredstjek og motiverende tiltag til brug i forbindelse med lokale sundheds-events. Metode: På basis af initiale analyser af diabetes, forhøjet blodtryk, kronisk obstruktiv lungesygdom og generel brug af sundhedsvæsenet i Grønland, er der udviklet et samlet livsstilskoncept, som repræsenterer en kvalitetssikret metode til at arbejde systematisk med forebyggelse og kroniske sygdomme i det primære sundhedsvæsen i Grønland. Systematik, kontinuitet og gensidig ansvarlighed er vigtige elementer i håndterin-

gen af kroniske sygdomme. Metoden er baseret på brug af Livsstilsprofil i den elektroniske patient journal, kliniske vejledninger og tilbagemeldinger til de enkelte klinikker. Hertil kommer en række støttende initiativer inklusiv undervisning lokalt og centralt, patientinformation mv. Implementeringen og kvaliteten af den metode følges kontinuerligt og beskrives ved brug af udvalgte sundhedsindikatorer indenfor diabetes, hypertension, kronisk obstruktiv lungesygdom og generel livsstilsintervention. Resultat: Udvalgte sundhedsindikatorer indenfor håndtering af diabetes, hypertension og kronisk obstruktiv lungesygdom viser at livsstilskonceptet anvendes i hele landet i stigende grad. Antallet af patienter med diagnosticeret diabetes er stigende, hvilket kan ses som udtryk for aktiv diagnostisk opsporing. Livsstilscaféer er sundheds-event, som er et integreret tilbud til borgere, der ønsker information og motiverende tiltag angående livsstilen. Konklusion: Livsstilskonceptet anvendes i det primære sundhedsvæsen i Grønland. Fortsat fokus på systematik og kontinuitet i håndteringen af kroniske sygdomme, tidlig opsporing, generel forebyggelse i det primære sundhedsvæsen anbefales som supplement til forebyggende tiltag rettet mod generelle levevilkår.

LIVSSTILSCAFÉER PÅ DRONNING INGRIDS SUNDHEDSCENTER I 2012

Anna Rask Lyng¹, Jytte Lindskov Jacobsen.

¹ LivsstilsGruppen, Dronning Ingrid Sundhedscenter, Box 1001, 3900, Nuuk. anrl@peqgik.gl

Formål: Formålet med undersøgelsen er at karakterisere brugerne af LivsstilsCaféerne ud fra; køn, alder, rygestatus, BMI, blodtryk, langtidsblodsukker og lungefunktion. Metode: LivsstilsCaféerne afholdes månedligt. I venteværelset er vægte, højdemålere og målebånd, som borgeren selv anvender og noterer i et skema. Skridttællere tilbydes. Borgeren tilbydes samtale på baggrund af udfyldt skema. Herudover tilbydes lungefunktionsundersøgelse. Alle deltagere på LivsstilsCaféerne får noteret deres data i Livsstilsprofilen i Æskulap. Der registreres rygestatus, højde, vægt, abdominalomfang, blodtryk, lungefunktion og evt. langtidsblodsukker og fysisk aktivitet. For personer, som har forhøjet blodtryk, forhøjet langtidsblodsukker eller nedsat lungefunktion tilbydes opfølgning i Livsstilsambulatoriet. Resultat: Der blev afholdt 9 LivsstilsCaféer i 2012 med 255 besøgende. Af de 255 personer, var 65 % kvinder og 35 % mænd, med en gennemsnitsalder på hhv. 44 år og 48 år. Rygestatus: Blandt deltagerne var 59% ikke-rygere og 41% rygere, fordelt på 81% smårygere og 19% storrygere. Body Mass Index (BMI) og abdominalomfang Af de 231 personer, med registreret vægt, højde og BMI, havde 74% et BMI >25. De var fordelt på 37% med overvægt og 37% med fedme. Derudover var en fjerdedel normalvægtige og 0,4% var undervægtige. Andelen med abdominalomfang >88 cm (for kvinder) og >102 cm (for mænd), var hhv. 66% og 49%. Blodtryk: I alt 203 personer fik målt blodtryk, af disse havde 26% forhøjet systolisk blodtryk og 21% forhøjet diastolisk blodtryk. Spirometri – lungefunktionsundersøgelse: I alt 142 personer fik lavet en spirometri, ud af disse havde 16 % nedsat lungefunktion. HbA1c – langtidsblodsukker: I alt 101 personer fik målt HbA1c, hvor 18% havde en prædiabetisk værdi og 1% havde en diabetisk værdi. Konklusion: LivsstilsCaféerne er velbesøgte og kan anvendes som supplerende tilbud om samtale angående livsstil og opsporing af udvalgte livsstilssygdomme. LivsstilsCaféerne kan ikke erstatte systematisk opsporing og case-finding i den daglige klinik.

HÅNDTERING AF HYPERTENSION I SISIMIUT BY OG BYGDER – RESULTAT AF EN FOKUSERET INDSAT

Birgithe Christensen¹.

¹ Livsstilsambulatoriet, Sisimiut Sundhedscenter, Aqqusinersuaq 17, 3911, Sisimiut. bich@peqgik.gl

Formålet: Formålet med denne indsats var at øge fokus på kontrol af patienter i behandling med blodtryksmedicin hos både patienter og sundhedspersonale. Metode: Alle patienter, der har fået udskrevet blodtryksnedsættende medicin indenfor de seneste 15 måneder blev identificeret via det statistisk modul i æskulap. Det blev undersøgt hvor mange af disse patienter, som havde fået målt blodtryk indenfor et år og hvor mange der havde fået noteret blodtryk i livsstilsprofilen. Alle patienter som ikke havde fået målt blodtryk blev kontaktet og informeret om tilbud om blodtrykskontrol

minimum en gang årligt. Samtidig blev håndteringen af blodtrykskontrol indbygget i livsstilsambulatoriets funktion på sundhedscenteret. Resultat: Undersøgelse viste 575 patienter var i behandling med blodtryksmedicin. Blodtrykket var ikke noteret korrekt i livsstilsprofilen i omkring 80 % af tilfældene. Omkring 17 % (102) havde slet ikke fået målt BT indenfor det sidste år. Blandt disse var 87 personer fortsat bosiddende i Sisimiut og blev tilbudt kontrol. Hele 85 % (74) tog imod tilbuddet om kontrol. Patienterne udtrykte taknemmelighed over at blodtrykkontrollen nu var sat i system. Alle blodtryk der tages i livsstilsambulatoriet noteres nu i livsstilsprofilen. Konklusion: En fokuseret indsats på hypertension med anvendelse af begrænsede ressourcer blev taget vel imod både blandt patienter og personale. Hypertensionsbehandlingen i Sisimiut er nu systematiseret, som et led i det lokale livsstilsambulatorium.

PRÆVALENS OG BEHANDLING AF MEDICINBRUGERE MOD OBSTRUKTIV LUNGESYGDOM – EN TVÆRSNITSUNDERSØGELSE AF DEN PRIMÆRE SUNDHEDSSEKTOR I GRØNLAND

Sequssuna Olsen¹, Dorte Ejg Jarbøl, Mette Kofoed, Kim Abildskov, Michael Lyng Pedersen.

¹ Medisinsk klinikk, Nordlandssykehuset Bodø, Sivert Nielsensgate 60A, 8007, Bodø. sequssunaolsen@gmail.com

Formål: at estimere brugen af lægemidler mod obstruktiv lungesygdом blandt personer over 49 år, samt vurdere brugen af spirometriundersøgelse blandt disse medicinbrugere. Metode: et tværnsnitsstudie baseret på patientjournaler fra de 6 største byer i Grønland. Studiet identificerede personer over 49 år, der havde fået ordineret mindst ét lægemiddel mod obstruktiv lungesygdом indenfor et interval på 15 måneder. Ligeledes vurderede studiet hvorvidt spirometriundersøgelse var gjort indenfor en 2- og 4-årig periode. Resultater: studiet identificerede i alt 565 personer, hvilket svarer til en prævalens på 6.1 % blandt personer over 49 år, der havde fået udskrevet medicin mod obstruktiv lungesygdом. Blandt disse havde henholdsvis 14.1 % og 17.9%, indenfor 2 til 4 år, fået spirometriundersøgelse. Konklusion: brugere af medicin mod obstruktiv lungesygdом blandt personer over 49 år i Grønland er hyppig. Men spirometriundersøgelser blandt medicinbrugere er lav, og tiltag for at øge fokus på spirometriundersøgelser bør integreres i den primære sundhedssektor.

WEIGHT AMONG CHILDREN IN GREENLAND AT SCHOOL ENTRY

Karsten Fleischer Rex¹, Hanne Lynge Rex, Nikolai Hardenberg Larsen, Michael Lynge Pedersen.

¹ DIS, Gertrud Rask Vej 6, 3900, Nuuk. kare@peqqik.gl

Formål: At estimere og sammenligne kønsspecifik andel af overvægt og fedme blandt børn født i 2005 ved indskoling i Nuuk og i resten af Grønland. Studie design: Observations- og tværsnitsundersøgelse baseret på gennemgang af elektronisk patient journal (EPJ). Metoder: Alle børn født i 2005 med permanent adresse i Grønland blev identificeret ved hjælp af EPJ. Blandt disse børn blev dem med elektronisk registreret vægt indenfor de sidste 25 måneder fra 1. Januar 2011 til februar 2013 inkluderet i undersøgelsen. Data omkring køn, alder på undersøgelsestidspunkt, højde uden sko og vægt uden overtøj blev ekstraheret fra EPJ. Deres Body Mass Index (BMI) blev beregnet. Deltagerne blev kategoriseret efter alder og kønsspecifikke vægtklasser baseret på internationale standarder for overvægt, fedme

og undervægt for børn. Resultater: Der blev identificeret 842 børn født i 2005. Af disse blev 72% (n=609, 310 drenge og 299 piger) identificeret med en målt vægt i løbet af undersøgelsesperioden. I alt blev 74,6% (71,2-78,1 %) kategoriseret som normalvægtige. Andelen af børn med overvægt var 15,8% (12,9-18,7%) og andelen af fede 6,8%(4,8-8,8 %). Generelt var 22,6% over normal vægt, mens 2,9% var undervægtige. Andelen af overvægt var signifikant lavere hos drenge (12,7%) end hos piger (19,1%), (p=0,031). Der blev ikke fundet forskel på alder, kønsspecifik overvægt eller fedme mellem deltagerne fra Nuuk sammenlignet med resten af Grønland. Konklusion: Information omkring vægt og højde er tilgængelig i EPJ for størstedelen af indskolingsbørn i Grønland. Der blev ikke fundet forskel på overvægt eller fedme blandt deltagerne fra Nuuk sammenlignet med resten af Grønland. Det anbefales at EPJ benyttes til kontinuerlig overvågning af overvægt og fedme i Grønland.

WORKSHOP OM BØRN OG INFEKTIONER

HEPATITIS B VACCINATIONS-RESPONS HOS BØRN FØDT AF KVINDER MED KRONISK HEPATITIS B INFEKTION

Malene Landbo Børresen¹, Anders Koch, Tyra Grove Krause.

¹ Afdeling for Epidemiologisk Forskning, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, 2300, København S. mlb@ssi.dk

Formål: Vi har tidligere undersøgt børn født af kvinder med kronisk hepatitis B (HBV) infektion, hvor vi fandt en høj forekomst af børn smittet med HBV, samt at HBV-vaccinerede børn havde et lavt vaccinationsrespons-antistofniveau (HBsAb). Formålene med denne undersøgelse var dels at bestemme, om børn i Grønland, der har et lavt HBV-vaccinationsrespons, generelt reagerer dårligt overfor vacciner udtrykt ved difteri-tetanusvaccine, dels at bestemme, om mutationer i hepatitis B virus kan forklare de lave antistofniveauer efter vaccination. Materiale Via vaccinationsoplysninger identificerede vi 69 børn født 1992-2007, som havde fået 3 eller 4 HBV-vaccinationer <1½ år efter fødslen. Blandt disse identificerede vi 8 børn, som var blevet HBV-smittet efter fødslen trods HBV-vaccination. Serum fra børnene blev indsamlet i 2008/2009 og undersøgt for antistoffer overfor HBV, tetanus- og difteri. Resultater Alle 68 børn havde tetanus-antistofniveauer ≥ 0.01 IU/ml, og 91% havde difteriantistofniveauer ≥ 0.01 IU/ml (beskyttende niveauer). Dog havde 19% tetanusantistofniveauer ≤ 0.15 IU/ml og 46% havde overraskende lavt difteriantistofniveauer ≤ 0.1 IU/ml. Dette ses normalt ikke hos børn < 20 år. Kun 52% af børnene havde HBsAb niveauer > 5 IU/ml. Dog fandtes ingen sammenhæng mellem antistofniveauer efter HBV-vaccination og difteri-/tetanusvaccination. Blandt de kronisk smittede børn sås ikke specifikke mutationer i virus, som kunne forklare manglende immunrespons ved vaccination. Konklusion Vi fandt generelt lave antistofniveauer imod difteri og tetanus,

men ingen sammenhæng mellem HBV- og DiTe-antistofniveauer. Vi kunne ikke identificere specifikke mutationer i HBV virus blandt børn smittet med HBV trods vaccination. Årsagen til det lave HBV vaccinationsrespons er dermed fortsat ukendt. Tidligere studier antyder, at indholdet af organiske perfluorinerede compounds (PFCs) i blodet kan have betydning for børnevaccinationsrespons. Vaccination mod HBV blev indført i børnevaccinationsprogrammet i september 2010. Der er derfor behov for at undersøge vaccinationsresponsets sammenhæng med PFC i en grønlandsk kontekst, hvor det er velkendt, at PFC niveauer i marine dyr er høje.

VIL DU SE HVAD JEG HØRER? HØRENEDSÆTTELSE BLANDT BØRN OG UNGE I GRØNLAND

Ramon Gordon Jensen¹, Peter Bjerregaard, Anders Koch, Preben Homøe.

¹ Øre-næse-halskirurgisk afd/Preben Homøe, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100, KBH. ramon@dadlnet.dk

Indledning: Forekomsten af øreproblemer i Grønland har været dokumenteret flere gange gennem de seneste 30 år. Men hvad sker der over tid med de børn, der har kronisk mellemørebetændelse (CSOM) og kan man forudsige, hvem der har en høj risiko for at få permanente skader på hørelsen? Resultater af tre studier omhandlende langtidsopfølgning på grønlandske børnekohorter vil blive præsenteret. Metode: Follow-up studier på tre populationsbaserede børnekohorter i Nuuk, Sisimiut og Ilulissat. Observationstiden i hver af de 3 kohorter var ca 5, 10 og 15 år. Ved opfølgning blev der udført objektiv undersøgelse af trommehindforhold og lavet høreprøve. Resultaterne blev sammenholdt med de objektive undersøgelser samt risikofaktorer, indsamlet ved den initiale kohorte dannelse. Risikofaktorer var bl.a. Socioøkonomiske

og arvelige faktorer samt eksposition for forureningsstoffer gennem traditionel kost. Resultater: I alt deltog 685 børn og unge i de opfølgende undersøgelser. Det var muligt at danne en risikoprofil ud fra de identificerede risikofaktorer for udvikling af CSOM. 39% af børnene med CSOM heledes spontant uden kirurgisk intervention. 91% af alle børn med CSOM udviklede permanent hørenedsættelse. Halvdelen af børn og unge i en kohorte havde hørenedsættelse. Den hyppigste årsag var mellemørebetændelse i barndommen. Konklusion: CSOM havde en mere dynamisk udvikling end forventet. En del heledes op spontant, mens nye tilfælde kom til. Hørenedsættelse er et udbredt og uhåndteret handicap blandt grønlandske børn og unge og kan have indflydelse på deres sociale udvikling samt indlæringsmuligheder.

SAMMENHÆNG MELLEM PRÆ- OG POSTNATAL EKSPONERING TIL POLYKLOREDE BIFENYLER OG LUFTVEJS-INFEKTIONER HOS GRØNLANDSKE BØRN

Nina O. Nielsen¹, Elisabeth W. Andersen, Flemming Nielsen, Birger Heinzow, Anders Koch.

¹ Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, Øster Farimagsgade 5A, 1353, København. noni@niph.dk

Baggrund: Polyklorede bifenyler (PCB'er) er miljøkontaminanter som udledes fra industrien til miljøet hvor det akkumuleres op igennem fødekæden. Indtag af PCB gennem kosten kan udgøre en sundhedsrisiko for mennesker. PCB har

immunmodulerende effekter og tilstedeværelse i den menneskelige organisme er fundet associeret med øget risiko for luftvejsinfektioner hos børn i den vestlige verden, hvor PCB-eksponering er lavere end i Grønland. Vi har målt PCB-eksponeringen hos grønlandske børn og undersøgt sammenhængen med risikoen for luftvejsinfektioner. Metode: Studiet involverede 202 børn ≤ 3 år i Sisimiut på Grønlands vestkyst. 14 PCB-forbindelser (28, 52, 99, 101, 105, 118, 128, 138, 153, 156, 170, 180, 183, and 187) blev målt i navlesnorsblod, i morens brystmælk og i børnenes eget veneblod. I alt 8 af de 14 PCB-forbindelser (PCB 101, 118, 153, 105, 138, 156, 180, 170) forekom i målbare koncentrationer og er inkluderet i dataanalyserne. Resultater: PCB i navlesnorsblod og i morens brystmælk var ikke associeret med risikoen for respiratoriske episoder. Derimod var der en tendens til en association mellem stigende PCB-koncentrationer (kvartiler) i børnenes veneblod og øget risiko for respiratoriske episoder (RR: 0.62, 0.87 and 0.94 for hhv. kvartil 1, 2 og 3, ved brug af kvartil 4 som referencekategori, $p=0.15$) i den ikke-justerede model, og et tilsvarende mønster sås efter justering for alder, køn, år og måned (RR: 0.67, 0.95 and 1.09 for hhv. kvartil 1, 2 og 3, $p=0.13$). Ved beregning af trend-estimerne over de fire kvartiler var disse statistisk signifikante (1.16, $p=0.03$ og 1.15, $p=0.03$ for henholdsvis den ikke-justerede og den justerede model), og ved yderligere justering for potentielle confoundere var der ingen ændring i estimerne. Konklusion: Resultaterne indikerer, at PCB i børnenes veneblod hænger sammen med en øget risiko for luftvejsinfektioner, hvorimod PCB i navlesnorsblod og i morens brystmælk ikke påvirker børnenes risiko for luftvejsinfektioner.

WORKSHOP OM "AT SE OMSORGSSVIGT" – OPFØLGNING PÅ KURSET "AT MÅLE BØRNS SUNDHED"

BØRNE- OG UNGESTRATEGIEN, BAGGRUND, STATUS OG OPFØLGNING AF KURSET "AT MÅLE BØRNS SUNDHED"

Birgit Niclasen¹.

¹ Departementet for Sundhed, Box 1620, 3900, Nuuk. bivn@nanoq.gl

Det grønlandske parlament, Inatsisartut, vedtog i efteråret 2011 Børne- og ungestrategien. Strategien var blevet til i et samarbejde mellem landsstyreområderne for familie, uddannelse og sundhed. Formål: At beskrive strategien og sundhedsvæsenets indsats under strategien, specielt baggrunden for kurset "at måle børns sundhed" i november 2012, hvor over 30 personer fra sundhedsvæsenet deltog for at sikre en fælles forståelsesramme og ens vurdering af sociale og sundhedsmæssige behov hos børn. Konklusion: Præsentationen skal lægge op til en række selvstændige bidrag men også fungere som en opsamling og videreførelse af kursets elementer idet det var et stort ønske fra deltagerne at kunne mødes igen.

HVORDAN MØDER VI I SUNDHEDSVÆSENET OMSORGSSVIGTEDE BØRN – HVAD KOMMER DE MED?

Rikke Louise Kuhn¹.

¹ Enhed for tidlig indsats, Paarisa, 1039, 3900 Nuuk. rikke@kuhnjensen.dk

Tekst: Hvis målet i sundhedsvæsenet er at blive bedre til tidligt at fange børn, der har været omsorgssvigtede, så skal vi vide, hvad vi skal se efter. For det er ikke altid så let. Formål: At vis hvordan omsorgssvigtede også er – og lægge op til diskussion af omsorgssvigtede mange ansigter. Metode: I præsentationen vil der blive vist uddrag fra filmen "Kunsten at græde i kor" som skal virke som øjenåbner og være baggrund for en diskussion af omsorgssvigtede, der skal føre til en mere fælles forståelse af omsorgssvigtede og hjælpe os til tidligere at opdage omsorgssvigtede.

OMSORGSSVIGT, HVORDAN SES DET?

Inga Hjuler¹.

¹ Pædiatrisk afdeling, Dronning Ingrid's Hospital, 3900, Nuuk.
inhj@peqgik.gl

Formål: At beskrive de forskellige udtryksformer børn der har været udsat for omsorgssvigt præsenterer. Materiale og metode: Omsorgssvigt i barndommen er et meget stort problem der problem der kan præge individet for livstid. På baggrund af cases med data for og vurdering af børn, der dels er set i forbindelse med pædiatriske konsultationer på kysten i GL, dels er set på DIH, beskrive hvorledes børn giver udtryk for at de har været udsat for omsorgssvigt. Samt hvilke forhold der skal øge opmærksomheden for mulig omsorgssvigt. Resultater: Øge deltagernes opmærksomhed på hvilke livssituationer der kan medføre omsorgssvigt og hvilke symptomer børnene har.

TIDLIG INDSATS OVERFOR GRAVIDE FAMILIER

Birgit Hansen¹, Rikke Louise Kuhn, Camilla Brandt Andersen.

¹ Paaris, Paaris, Postbox 1160, 3900, Nuuk. biha@peqgik.gl

Formål: At forebygge omsorgssvigt blandt børn (fra graviditet til 2 år). At styrke indsatsen for for sårbare familier ved tværfagligt samarbejde. Metoder: At nedsætter tværfaglige indsats grupper der udarbejder handleplaner for hver enkelt gravid. At uddanne medarbejder i tidlig indsats i relations arbejde. At udvikle handlemuligheder i form af praktik i vuggestue, misbrugsbehandling.m.m. Resultater: For flertallet af de visiterede familier har projektet medført positiv forskel i forhold til deres generelle livssituation, forældreevner og barnets trivsel.

SMÅBØRNSKONSULENT- UDDANNELSEN

Iben Motzfeldt¹.

¹ Sundhedsplejen, Nuuk Sundhedscenter, Tjalfevej 11, 3900, Nuuk. ibmo@peqgik.gl

Formål: At tilføre medarbejder i tidlig indsats overfor gravide familier nyeste viden om tilknytnings teorier. At give dem redskaber til at se tilknytnings mønster og arbejde specifik med tilknytning. Metoder: En uddannelse opbygget med 4 moduler over to år, med træning mellem modulerne. Kombineret forskning med praksis. Der benyttes videooptagelse af forældre/barn for at se samspillet. Der bruges interview for at afdække voksnes tilknytnings erfaring. Der arbejdes med egne forsvarsmekanismer. Uddannelsen slutter i 2014.

WORKSHOP OM CBPR – USING VISUAL RESEARCH METHODS IN COMMUNITY BASED PARTICIPATORY RESEARCH

SE WORKSHOP BESKRIVELSE

WORKSHOP OM CANCER

CANCER I MANIITSOQ 2000 – 2012

Ove Rosing Olsen¹, Jette Hauerslev.

¹ Sisimiut Sundhedscenter, Deichmannip Aqq. 2, 3911, Sisimiut. oro@peqqik.gl

I forbindelse med en ophobning af cancertilfælde i Maniitsoq gennemgås alle cancertilfælde i en 11 årig periode fra 2000 – 2011. Cancertyper og forløb beskrives ligesom muligheder for en forebyggende indsats diskuteres.

HPV OG OROPHARYNX CANCER I GRØNLAND 1994-2010

Magnus Balslev Avnstorp¹, Ramon Gordon Jensen, Emilie Garnæs, Marianne Hamilton Therkildsen, Bodil Norrild, Lena Specht, Christian von Buchwald, Preben Homøe.

¹ Øre-Næse-Hals Kirurgisk afdeling, F 2071, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100, København Ø. magnusavnstorp@hotmail.com

Baggrund: Oropharynx cancer (OPC) er cancer i tonsillerne, den bagerste 1/3 af tungen samt den bløde gane. OPC er associeret med det seksuelt overførte virus HPV, rygning og alkohol. I Grønland findes en høj forekomst af HPV induceret cervix cancer samt veneriske sygdomme, hvilket er tegn på at befolkningen er i høj risiko for HPV smitte. Kun kvinder vaccineres imod HPV i Grønland. Formål: At undersøge incidensen af OPC samt frekvensen af HPV-associeret OPC (HPV+ OPC) i Grønland fra 1994-2010. Metoder: På Rigshospitalet identificerede vi alle Grønlandske patienter med OPC fra 1994-2010. Vi foretog farvning med p16-immunhistokemi på patienternes vævsbiopsier, samt udførte PCR analyser for HPV på patienternes DNA fra biopsierne. HPV+ OPC blev defineret som >75% p16+ celler samt PCR-positiv for HPV. Resultater: Vi fandt 26 Grønlandske OPC patienter, heraf 17 mænd og 9 kvinder. For hele perioden 1994-2010 fandtes en frekvens på 22% HPV+ OPC. Opdelt i to perioder fandtes fra 1994-2001 en frekvens på 14% HPV+ OPC, stigende til 25% HPV+ OPC i 2002-2010 ($p=0.51$). I de samme to perioder steg den årlige incidens steg fra 2.3/100.000 (CI=1.2-4.2) til 3.8/100.000 (2.4-6.2). For mænd var stigningen i incidens fra 2.4/100.000 (1.0-5.7) til 5.0/100.000 (2.9-8.9), mens stigningen i HPV+ OPC frekvens var fra 20% til 27% ($p=0.71$). Konklusion: Vi finder en stigning i OPC incidensen, men selvom befolkningen er i høj risiko for HPV infektion er den overordnede frekvens på 22% HPV+ OPC lav sammenlignet med andre vestlige lande. Den lavere HPV+ OPC frekvens skyldes måske den lille størrelse på studiet, højt alkohol og cigaretforbrug og/eller genetiske, geografiske, seksuelle eller kulturelle forskelle. Fortsatte studier af OPC incidensen samt HPV+ OPC frekvensen anbefales.

OPFØLGNING OG ONKOLOGISK BEHANDLING AF BRYSTKRÆFT I GRØNLAND – “GRØNLANDSAFTALEN”

Allan Gelvan, ovl dr med¹.

¹ Med Afd, DIH. alge@peqqik.gl

Den onkologiske opfølgning og behandling af grønlandske patienter med brystkræft blev i 2004 hjemtaget til Grønland. Den til grund liggende aftale mellem Rigshospitalet og det grønlandske Sundhedsvæsen forelægges og den onkologiske opfølgning og behandling beskrives.

THE WEST-NORDIC BREAST INSTITUTE: A DISTANT DREAM OR ACHIEVABLE GOAL?

Kristján Skúli Ásgeirsson¹.

¹ Consultant Oncoplastic Breast and Endocrine Surgeon. kriskuli@landspitali.is

In small communities, there is often a discrepancy between providing a general medical service and increasing specialization, which is characteristic of modern medicine. This may result in difficulties in offering highly specialized care in such communities. As a result, many patients are transferred to specialized units abroad, resulting in significant costs to the health system and additional stress to patients, where the cultural environment may be different and they lack support of family and friends. In Landspítali University Hospital in Iceland, a highly specialized breast cancer surgical service has been offered since 2007 and in March 2010, a collaboration between Landspítali and Landssjúkrahúsið in the Faroe Islands was established. The main goal of this collaboration was to be able to increase the availability of Faroese breast cancer patients to a specialized service and to offer as much of this service in the Faroe Islands. Significant steps towards achieving these goals have already been made in this short period of time. In my talk I will reflect on the trials and tribulations of this collaboration and argue that such a specialist service could and should be offered to all breast cancer patients in Greenland. If similar achievements can be made in Greenland as in the Faroe Islands, then there is a basis for the establishment of a “West-Nordic Breast Institute”. Within the context of such an institute, a highly specialized and individualized service could be offered to all breast cancer patients of Iceland, the Faroe Islands and Greenland. Also, it will encourage the collaboration of specialist doctors and researchers in these countries. I believe a “West-Nordic Breast Institute” is an achievable goal and I will discuss my ideas regarding this.

CYTOLOGIDIAGNOSER OG HPV-TEST I SCREENINGEN FOR LIVMODERHALSKRÆFT I GRØNLAND

Carsten Rygaard¹, *Jesper Bonde.*

¹ Patologiafdelingen, Hvidovre Hospital, Kettegård Allé 30, 2650, Hvidovre. carsten.rygaard@hvh.regionh.dk

Siden den 1. august 2012 har Patologiafdelingen på Hvidovre Hospital varetaget diagnostikken af de cervixcytologiske prøver fra Grønland. Vedrørende celleprøver taget som led i den grønlandske screening for livmoderhalskræft følges de diagnostiske anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen fra januar 2012 – herunder også anvendelsen af supplerende test for human papillomavirus (HPV). Cytologidiagnoserne følger Bethesda klassifikationen, der har: ASCUS – atypiske pladeepitelforandringer af ukendt betydning ASCH – atypiske pladeepitelceller, muligt HSIL AGC – atypiske cylinderepitelceller LSIL – let grad af pladeepitelforandring HSIL – svær grad af pladeepitelforandring AIS – adenocarcinom in situ Ved ASCUS suppleres rutinemæssigt med en HPV-DNA test (Hybrid Capture 2 / HC2), som diagnostiserer 13 anerkendte højrisiko HPV typer (HPV16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 og 68). Patologiafdelingen vil præsentere fordelingen af ovennævnte cytologidiagnoser fra livmoderhalsen i Grønland i perioden 1.8.2012-31.7.2013 inkl. resultatet af den rutinemæssige supplerende HPV-test ved ASCUS diagnosen. Samtidig rejses spørgsmålet, om det kunne være en fordel for Grønland - der kun har få speciallæger i gynækologi - også at få udført den supplerende HPV-DNA test rutinemæssigt ved diagnoserne ASCH og AGC for at reducere antallet af henvisninger til KBC (kolposkopi med portobiopsi og cervixkrab). HPV er hovedårsagen til udvikling af livmoderhalskræft og atypiske celleforandringer (ASCUS, ASCH og AGC) med en samtidig negativ HPV-test taler for, at celleforandringerne er reaktive og ikke forstadier til livmoderhalskræft. I øjeblikket bliver patienter med ASCH og AGC henvist til KBC, mens ASCUS med samtidig negativ HPV-test går retur til screeningsprogrammet. Hvis der på en celleprøve med ASCH eller AGC samtidig foretages en HPV-test, som er negativ, kan henvisning til KBC muligvis erstattes med en ny cervixcytologi inkl. HPV-test efter 3-6 måneder og dermed nedbringe antallet af patienter, der henvises til gynækolog.

SUNDHEDSSTYRELSENS ANBEFALINGER FOR SCREENING FOR LIVMODERHALSKRÆFT 2012 OG HPV-SELV-TEST

Carsten Rygaard¹, *Jesper Bonde.*

¹ Patologiafdelingen, Hvidovre Hospital, Kettegård Allé 30, 2650, Hvidovre. carsten.rygaard@hvh.regionh.dk

Set i lyset af den hastige udvikling inden for området human papillomavirus (HPV) med mulighed for såvel HPV-vaccination som HPV-test af celleprøver fra livmoderhalsen udsendte Sundhedsstyrelsen i januar 2012 nye opdaterede anbefalinger. Blandt anbefalingerne var følgende vedr. anvendelse af HPV-test:- Som primær screeningsmetode i alderen 23-59 år cytologisk undersøgelse af celleprøve fra livmoderhalsen og som triagemetode test for højrisiko HPV- Som primær screeningsmetode anvendes i alderen 60-64 år test for HPV-DNA på materiale for livmoderhalsen, og som triagemetode anvendes genotypning af HPV og/eller cytologitest. Hvis HPV ikke påvises ophører screening- Ved opfølgning af behandling af forstadier til kræft med kegleoperation anvendes en kombination af cytologitest og test for HPV-DNA- Der bør igangsættes et pilotprojekt med HPV-DNA selv-test i stedet for andet erindringsbrev til kvinden Det har i Danmark og de fleste andre lande vist sig meget svært at få deltagerprocenten op på den anbefalede standard på 75-80 %. Med indførelse af test for højrisiko HPV er det muligt at udføre screening på materiale, som kvinden selv kan tage og sende til laboratoriet. Det er vist, at en prøve taget af kvinden selv er lige så god til påvisning af højrisiko HPV-DNA, som når prøven tages af en læge. Undersøgelser har vist, at deltagerprocenten i screeningsprogrammet mod livmoderhalskræft øges ved at indføre selv-test til de kvinder, der ikke har reageret på invitation og erindringsbrev. Og i den gruppe findes i Danmark næsten halvdelen af de ny-diagnostiserede tilfælde af livmoderhalskræft. Patologiafdelingen på Hvidovre forventer at indføre muligheden for selv-test i løbet af 2013. Da vi forestår diagnostikken af screeningsprøverne i Grønland, vil vi gerne orientere om projektet, idet også Grønland vil kunne indføre selv-test som en mulighed for de kvinder, som ikke deltager i screeningen trods invitation.

WORKSHOP OM FORSKNING ER UDDANNELSE OG OM FORSKNINGSMETODER

GRØNLANDS CENTER FOR SUNDHEDSFORSKNING OG SPECIALLÆGE UDDANNELSE, MULIGHEDER FOR LÆGER I GRØNLAND

Gert Mulvad¹.

¹ DIS, Box 3333, 3900, Nuuk. gm@peqqik.gl

Baggrund: Grønlands Center for Sundhedsforskning (GCS) blev indviet på et møde i Nuuk i Grønlands Medicinsk Selskab i oktober 2008. Formålet er at fremme forskningen i Grønland at fremme samarbejdet mellem forskere fra andre lande og sundhedspersonale i Grønland. Centeret er aktivt i undervisningen på alle niveauer, undervisningen af sygeplejestuderende, kurser under speciallæge uddannelsen og medvejledning af ph.d.-studerende. Centeret arbejder for at skabe partnerskaber og netværk mellem forskningsinstitutter, uafhængige forskere og studerende samt sundhedspersonale i Grønland. I 2013 blev GCS en del af Grønlands Universitet Ilisimatusarfik. Målsætning: Målet for GCS er at øge koordineringen mellem forskningsinstitutioner, udvikle, udveksle, formidle og anvende videnskabelig viden, at oprette nationale og internationale netværk, at opbygge lokal kapacitet gennem mentorordninger og PhD programmer. Visionen for Center er at forbedre sundhedstilstanden i Grønland gennem en koordineret sundhedsforskning. Metoder: Efter at have afsluttet Universitetet i Danmark, kan lægerne tage en del af deres speciallægeuddannelse i Grønland. Efter basisuddannelsen som tilbydes på DIH, skal lægen uanset speciale valg, gennem introduktion uddannelse, specialuddannelse og en række akademiske kurser. Speciallæge uddannelsen i Almen Medicin på 5 år kan tages i samlet forløb i Grønland. 2 ½ år på to forskellige distrikts centre i Grønland og 2 ½ år i afdelingerne på DIH i Nuuk. Uddannelsesprogrammet fokuserer på generel klinisk uddannelse og samt forskeruddannelse. Som en del af forskeruddannelsen, forventes lægerne at gennemføre et forskningsprojekt, der fokuserer på en vigtig Almen Medicinsk problemstilling i Grønland. Resultater: "Vi har taget et stort skridt" i retning af at forbedre det lokale sundhedstilbud med uddannelse og forskning. På nuværende tidspunkt er der 10 læger med 5 år kontrakter med Grønlands Sundhedsvæsen til uddannelse som specialister i Almen Medicin, herunder fire læger, der kommer fra Grønland. Omkring 20 af Grønlands 100 lægestillinger er besat af er grønlandsk læger, yderligere mere end 25 grønlandske medicinstuderende er nu på universiteter i Danmark. Efter de studerende afslutter deres otte års studier i Danmark, vil de blive opfordret til at komme tilbage til Grønland for at studere i stedet for at gøre deres speciallægeuddannelse i Danmark. I 2012 afsluttede to grønlandske læger deres speciallæge uddannelse og fortsatte deres karriere som regionslæger i Grønland. Konklusion: GCS kombinerer arktisk sundhedsforskning og uddannelse af læger og sygeplejersker. GCS har ansvaret for Uddannelsen "Fagområde i Grønlands Medicin". Supplerende uddannelse for Regionslæger i Grønland. GCS deltager i PhD netværk i regi af University of the Arctic. GCS deltager i udgivelsen af International Journal for Circumpolar Health. Det styrke den lokale videns kapacitet, der giver mulighed for at forbedre befolkningens sundhed.

FORSKNINGSBASERING AF SYGEPLEJERSKEUDDANNELSEN

Suzanne Møller¹.

¹ Institut for Sygepleje og Sundhedsvidenskab, Nuuk. sum@pi.uni.gl

Der gives et kort rids af uddannelserne ved Institut for Sygepleje og Sundhedsvidenskab: Sygeplejerskeuddannelsen og Diplomuddannelse i Arktisk Specialsygepleje. I denne fremlæggelse behandles følgende spørgsmål: Hvordan ses forskningsbaseret af uddannelserne, hvad skal der til og hvor er vi i processen. Hvilke udfordringer er der ved at gå fra at være en mellemlang videregående uddannelse til at være en forskningsbaseret universitetsuddannelse – og hvilken betydning har det for sygeplejefaget?

FORSKNINGSTRÆNING – ET VIGTIGT ELEMENT I SPECIALLÆGEUDDANNELSEN, OGSÅ I GRØNLAND

John Larsen¹.

¹ Forskningsenheden for Almen Praksis, Syddansk Universitet (SDU), J. B. Winsløws Vej 9A, 5000, Odense C. jlarsen@health.sdu.dk

Formål: At beskrive erfaringerne med forskningstræning i almen medicin i Region Syddanmark og implementeringen i den grønlandske speciallægeuddannelse. Materiale: Erfaringer fra forskningstræningskurser 2007-2013. Resultater: Baggrunden for indførelse af forskningstræning i speciallægeuddannelsen er Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse, der i 2005 førte til en vejledning, der fastslog, at "Den fastlagte ramme er 20 normale arbejdsdage, fordelt på kursusdage, selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering", og at "Formålet er at sikre, at de uddannelsessøgende læger opnår kompetencer inden for den del af forskningen, der har relation til sundhedsområdet." I Region Syddanmark med Grønland tilknyttet har Forskningsenheden for Almen Praksis i Odense ansvaret for den praktiske gennemførelse af kurset. Forskningstræningen består af et tværfagligt grundkursus, varende 3 dage tidligt i hoveduddannelsen, medens modul 2 (projektarbejdet) er specialespecifikt, varende 17 dage og fortrinsvis beliggende i praksisdelen. Projektdelen, oprindeligt planlagt til 12 måneder, er nu skåret ned til 5-6 måneder, da projektdagene lå for spredt. Det tilstræbes, at projekterne udspringer af problemstillinger fra den kliniske hverdag. Oftest er projekterne litteraturstudier, men der er også lavet mindre kvalitetssikringsstudier og pilotprojekter, hvoraf enkelte har ført til egentlige forskningsprojekter. I Region Syd har der siden 2007 været afholdt 11 kursusforløb med ca. 250 kursister. I Grønland har der siden 2010 været afholdt 3 forløb. I de grønlandske forløb har projektdagene af praktiske årsager måttet komprimeres til et ugekursus, og emnerne har ofte afspejlet en anden klinisk hverdag end den syddanske. Der foretages løbende evaluering med henblik på stadig udvikling af kurset. Konklusion: I

Syddanmark er der sket en udvikling af forskningstræningskurset imod et mere komprimeret forløb til større tilfredshed for kursisterne. I Grønland er det lykkedes at implementere forskningstræningskurset i en form tilpasset de lokale forhold, og de grønlandske forløb varetages nu praktisk af Grønlands Center for Sundhedsforskning.

SUNDHEDSREGISTRE I GRØNLAND – UNIKKE MULIGHEDER FOR FORSKNINGEN

Anders Koch¹.

¹ Afdeling for Epidemiologisk Forskning, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, 2300, København S. ako@ssi.dk

Sundhedsforskning i Grønland har traditionelt overvejende været udført som feltforskning. Men ligesom i Danmark findes der unikke muligheder for registerforskning, som indtil nu kun i beskeden grad har været udnyttet. Som i Danmark er alle personer bosat på Grønland tildelt et unikt CPR-nummer, som følger personen fra vugge til grav, og ved hvis hjælp personen kan identificeres i officielle registre. Dette er i modsætning til mange andre lande, bl.a. USA og England, hvor CPR-numre ikke findes og registerforskning derfor er betydeligt sværere at udføre. To registre er centrale for sundhedsforskning i Grønland – CPR-registret og Landspatientregistret. CPR-registret indeholder som i Danmark oplysninger om en persons fødselsdato og –sted, hvor personen bor og har boet og personens forældre. Ved databehandling af registret kan man konstruere hele træer og dermed få information om familiestørrelse og slægtskaber, hvilket bl.a. kan bruges til studier af familær ophobning af sygdom. Landspatientregistret i Grønland har været ført siden 1987 og indeholder information om alle hospitalsindlæggelser i Grønland siden da, p.t. mere end 350.000. Registret rummer potentielt den mest omfattende eksisterende information om sundhedsforhold i Grønland, men har kun i ganske beskeden grad været anvendt til sundhedsforskning. En del af forklaringen kan være, at registret ikke har været systematisk valideret, og at enkelte fejlindtastninger derfor har været tolket som en generel lav kvalitet af registret. Imidlertid er registret i to faser blevet valideret af Afdeling for Epidemiologisk Forskning på Statens Serum Institut. Denne validering viser en generel høj kvalitet af registret målt både ved specificitet og kompletthed. Registret er derfor særdeles velegnet til videnskabelige studier. I oplægget gives en oversigt over disse og andre sundhedsregistre i Grønland, som kan udnyttes til registerforskning, eksempler på register-baseret forskning i Grønland og mulige perspektiver for brug af registrene.

HVORDAN UDFØRER MAN ET GODT FELT-STUDIE I GRØNLAND?

Sascha Wilk Michelsen¹, Anders Koch, Bolette Søborg, Mads Melbye.

¹ Afdeling for epidemiologisk forskning, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, 2300, København. swm@ssi.dk

Der har igennem mange år været lavet sundhedsvidenskabelig forskning i Grønland. En del sundhedsvidenskabelig forskning er planlagt som feltstudier, der indebærer en feltfase med indsamling af biologisk materiale eller andre kliniske observationer og målinger i Grønland. Dette kræver ofte et møde mellem forskeren og deltageren, der kan kun lade sig gøre i et samarbejde med det grønlandske sundhedsvæsen, lokalkendskab til blandt andet sprog og kultur, samt fleksibilitet hos forskeren og i tidsrammen for feltstudiet. Grønland byder på nogle specielle logistiske og ressourcemæssige udfordringer. Grønlands kystbyer kan kun nås med båd, fly eller helikopter, og kystsygehusene er udstyret til at kunne varetage patientbehandling, men er ikke udstyret til at kunne understøtte feltstudier med materialer, lokaler og personale. På grund af disse udfordringer kræver et feltstudie i Grønland grundig planlægning af både forberedelsen og udførelsen af feltstudiet og tæt kommunikation med det lokale sygehus. Med den rette planlægning og kommunikation, får både forskeren og sundhedsvæsenet stor gavn af samarbejdet, og man undgår uforudsete begivenheder, som kan være en stor udfordring for forskeren, og i nogle tilfælde også for det lokale sygehus. En god feltfase er nødvendigt for at kunne lave et godt feltstudie, som på længere sigt kan komme videnskaben og Grønland til gavn. Hvad er der af logistiske udfordringer i planlægningen og udførelsen af et feltstudie i Grønland? Hvad er det vigtigt at aftale med det lokale sygehus før man starter et feltstudie? Hvad er vigtigt at vide om målgruppen for feltstudiet? Hvordan transporterer man biologisk materiale? Hvilke udfordringer kan opstå under udførelsen af et feltstudie?

HFFDØAMDVV (IN ENGLISH: ASS KISS) – NEJ, DET ER IKKE DIN NYE KODE TIL SKYPE

Hans Christian Florian Sørensen¹.

¹ Tasiilaq Sygehus, 3913, Tasiilaq. hcflorian@hotmail.com

Feltarbejde i Grønland indebærer visse problemer, som i nogen situationer kan udvikle sig til det tragikomiske. Med den rette forberedelse, en god portion tålmodighed og fleksibilitet kommer man meget langt og undgår det meste af tragikken. Dertil vil HffDØaMDVV forsøge at bidrage til, at den aspirerende felt-forsker undgår de værste fælder.

WORKSHOP OM GENETIK

ER DER EN GENETISK FORKLARING PÅ DRIKKEMØNSTERET I GRØNLAND?

Peter Bjerregaard¹, Stine Schou Mikkelsen, Ulrik Becker, Torben Hansen, Janne S. Tolstrup.

¹ Center for Sundhedsforskning i Grønland, Statens Institut for Folkesundhed, Øster Farimagsgade 5A, 1353, København K. pb@si-folkesundhed.dk

Baggrund og formål: Formålet med undersøgelsen er at vise, om der er sammenhæng mellem genetiske forhold og drikkemønster i Grønland, ligesom det er observeret i visse asiatiske befolkninger. Befolkningen i Grønland består af 90% etniske grønlandere (inuit) og 10% etniske danskere. Grønlanderne stammer genetisk fra eskimoer, der fra 1200 tallet indvandrede vestfra. De eskimoiske folk stammer oprindeligt fra Asien, men grønlandere har en betydelig tilblending af skandinaviske gener. Det grønlandske drikkemønster er karakteriseret ved spredte episoder med stort forbrug (rusdriking), hvorimod det gennemsnitlige forbrug de seneste 20 år har været på niveau med forbruget i Danmark. Materiale og metoder: Vi har i en stikprøve på 4162 grønlandere fra hele Grønland analyseret 7 variationer i gener, der koder for alkoholnedbrydende enzymer. Vi har endvidere analyseret sammenhængen mellem genetik og drikkemønster for 3560 af disse. Resultaterne er sammenlignet med publicerede resultater fra Danmark. Resultater: Både blandt grønlandere og danskere var der en sammenhæng mellem den genetiske variant, der koder for langsom nedbrydning af alkohol til acetaldehyd (ADH), og et øget forbrug af alkohol. I begge befolkninger fandtes sammenhæng mellem drikkemønster og gener, der koder for acetaldehyd dehydrogenase (ALDH), men der var forskellige sammenhænge i de to befolkninger. Den inaktive variant af ALDH, der kendes fra visse asiatiske befolkninger, blev ikke fundet hos grønlandere. Konklusion: Den observerede, genetiske variation hos grønlandere kan med forsigtighed tolkes således, at grønlandere har en større risiko for et skadeligt alkoholforbrug end danskere, men det er vigtigt at holde sig for øje, at genetikken kun afstikker nogle overordnede rammer for drikkemønsteret. Det er de samfundsmæssige og sociale forhold, der er afgørende for vores adfærd.

GRØNLÆNDERNES GENETISKE BAGGRUND

Anders Albrechtsen¹, Ida Moltke, Matteo Fumagalli, Oluf Pedersen, Marit E. Jørgensen, Peter Bjerregaard, Torben Hansen, Rasmus Nielsen & The Greenland Population Study Group.

¹ Center for bioinformatics, Copenhagen University, Ole Maaloes Vej 5, 2200, Copenhagen. albrecht@binf.ku.dk

Baggrund og formål: Den oprindelige befolkning i Grønland (inuit) er indvandret fra Canada. Der har været flere migrationsbølger, og det vides ikke, om en del af den grønlandske, genetiske baggrund stammer fra tidligere indvandring, f.eks. Dorset folket. Udover indvandring fra Canada har der gennem de seneste tre hundrede år også været en betydelig

indvandring fra Europa, specielt de skandinaviske lande. Materiale og metoder: Vi har kortlagt den genetiske baggrund for ca. 5000 grønlandere med bopæl i hele Grønland samt Danmark. Dette blev gjort ved at genotype ca. 200.000 genetiske markører for hvert individ spredt over hele genomet. For hvert individ har vi beregnet den estimerede proportion af europæisk og eskimoisk herkomst. Resultater: Omkring 80% af de undersøgte stammer genetisk fra både Europa og Arktis. I gennemsnit stammer 27.5% af det genetiske materiale fra Europa. Andelen af europæisk herkomst varierer mellem regioner og er mindst i Nordgrønland (Qaanaaq med bygder) og Østgrønland (Tasiilaq med bygder). Der findes også forskelle i populationstrukturen mellem grønlandere fra forskellige geografiske regioner. Det er ikke klart om disse forskelle skyldes kortvarig isolering eller at befolkningerne stammer fra migrationsbølger.

ET GENETISK STUDIE AF DIABETES OG FEDME RELATEREDE METABOLISKE TRÆK HOS GRØNLÆNDERE

Ida Moltke¹, Niels Grarup, Marit E. Jørgensen, Peter Bjerregaard, Rasmus Nielsen, Oluf Pedersen, Anders Albrechtsen, Torben Hansen.

¹ Human Genetics, University of Chicago, 920 E. 58th Street, CLSC 4th floor, 60637, Chicago. ida@binf.ku.dk

Formål: At finde en eller flere genetiske varianter, der i den grønlandske befolkning påvirker metaboliske træk, relateret til diabetes og fedme, og derved opnå en større indsigt i, hvad der forårsager disse sygdomme. En sådan indsigt er afgørende for om vi i fremtiden bliver bedre i stand til at forstå, behandle og forebygge sygdommene. Materiale og metoder: Som led i en generel sundhedsundersøgelse foretaget i perioden 2005-2010 blev der indsamlet blodprøver og metaboliske træk fra ca. 3000 grønlandere. Vi har bestemt deltagerens genotyper ca 200.000 steder i deres genom ved hjælp af en såkaldt SNP chip. Derefter har vi testet, om der er association mellem de metaboliske træk og hver af de 200.000 markører. Til forskel fra lignende tidligere studier er der blandt dette studies deltagere en del familiemedlemmer. Derudover har en stor del af deltagerne en blandet genetisk baggrund med både eskimoiske og europæiske forfædre. Begge dele kan give anledning til falske positive associationsignaler, hvis man benytter standard metoder til at teste for association. Vi har derfor benyttet en statistisk metode, som tager højde for både familiestrukturer og blandet genetisk baggrund. Resultater: Vi har fundet en række associationer, der er kendt fra tidligere studier udført i andre befolkninger, og associationer, som ikke tidligere er rapporteret. De nye associationer vil blive valideret i en ny studiepopulation bestående af ca. 2000 grønlandere. Konklusion: I vores studie, har vi fundet genetiske markører, der direkte eller indirekte påvirker vigtige diabetes og fedme relaterede metaboliske træk. Disse resultater kan føre til en større indsigt i hvad der forårsager fedme og diabetes både generelt, men også specifikt i Grønland

WORKSHOP OM SKOLEBØRNS SUNDHED MED SPECIELT FOKUS PÅ MENTAL SUNDHED

A STUDY ON VALIDATION AF FAMILY STRUCTURE ITEMS

Christina Schnohr¹.

¹ Afdeling for Social Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskaber, Øster Farimagsgade 5, bygn. 24, Postboks 2099, 1014, København K. christina@schnohr.dk

To young people the family comprises a large part of their social developmental context and the family structure has a significant impact on young people's health in several areas. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) is an international cross-sectional study carried out in collaboration with the WHO Regional Office for Europe. The HBSC Study measures family structure with items on people living in the child's home. However, it is uncertain whether the items currently used are valid in a Greenlandic context. The present Bachelor thesis performs a validation study of the family structure items in a Greenlandic context, by means of a qualitative focus group interview and the review of selected anthropological studies on Greenlandic kinship. The people living in the child's home are central to the assessment of important family relations. However, another central theme in young Greenlanders assessment of important close family relations is the concept of relatedness, as introduced by social anthropologist Janet Carsten. The findings of the validation study are that valid items on family structure in a Greenlandic context should add items on relatedness in the description of Greenlandic family relations.

FØDEVAREUSIKKERHED OG SUNDHED HOS BØRN I GRØNLAND

Birgit Niclasen¹, Christina W. Schnohr.

¹ Afdelingen for sundhedsforskning i Grønland, Statens Institut for Folkesundhed, p.o. box 7011, 3905, Nuussuaq. bivn@nanoq.gl

Fødevarerisikkerhed er et alvorlig udfordring i Arktisk Canada, men har kun i mindre grad været et forskningsemne i Grønland. Formål: At præsentere den eksisterende litteratur omkring fødevarerisikkerhed hos børn og data om den sundhedsmæssige betydning hos skolebørn i Grønland. Materiale og metode: 1) Litteraturgennemgang og 2) Data fra HBSC (Health Behaviour in School-aged Children i Grønland) fra 2010 om sammenhæng mellem skolebørns angivelse af at gå i sulten i seng og i skole og deres opfattelse af egen sundhed, symptomer og medicinbrug. Resultater: Grønland har den højeste andel af de 40 HBSC lande af skolebørn, der angiver at gå sultne i seng eller i skole p.g.a mangel på mad i hjemmet. Hvis man sammenligner alene med nordlige Canada er andelen dog næsten den samme. Gennemgang af litteraturen viser, at fødevarerisikkerhed har sammenhæng med en bred vifte af sundhedsmæssige forhold, men fødevarerisikkerhed hænger så nøje sammen med sociale forhold og forhold internt i familien, så det kan være svært at isolere

sundhedseffekter alene af fødevarerisikkerhed. I Grønland er fundet at skolebørn der oplever fødevarerisikkerhed har lavere selvvurderet helbred, flere symptomer og et højere medicinforbrug. Konklusion: Fødevarerisikkerhed er et komplekst problem. I Grønland er hos skolebørn fundet sammenhæng mellem selvvurderet fødevarerisikkerhed og helbred, symptomer og medicinbrug.

EVALUERING AF DUKKEPROJEKTET I GRØNLAND

Karen Wistoft¹.

¹ Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet, Tuborgvej 164, 2400, København NV. kawi@dpu.dk

Formål: At undersøge hvordan brugen af babysimulatorer, de såkaldte RealCare® dukker, virker sammen med et nyt seksualundervisningsprogram, der skal fremme skoleelevers bevidsthed om familiedannelse og forældreskab samt deres mentale og seksuelle sundhed. Evalueringen skal bidrage til, at der arbejdes frem imod en velegnet sundhedspædagogisk metode, der bygger på involvering og dialog kombineret med brugen af babysimulatorer i seksualundervisningen. Målgrupper: I) Elever i folkeskolens afgangsklasser; efterskoleelever; II) Elever på ungdoms- og erhvervsuddannelser; gravide og familier med særlige behov; III) Elevernes forældre/familier. Evalueringsmetode: Spørgeskemaundersøgelse (N=1068): deltagende elever i folkeskolens afgangsklasser (N=802), forældre til de deltagende elever (N=266). Observation af undervisningen: Nuuk (2 x 3 dage), by på Kysten (3 x 2 dage). Telefoninterviews med undervisere (N=8). Landslægeembedets opgørelser: teenagefødsler og -aborter fordelt på alder og byer, seksuelt overførte sygdomme. Tal fra Grønlands Statistikbank (<http://bank.stat.gl/>). Resultater: Seksualundervisningen griber meget forskelligt an afhængigt af undervisernes pædagogiske kompetencer, egne erfaringer og læreprocesser samt personlige engagement. Nogle steder optræder underviserne formynderisk og moraliserende, sætter pasningsscore lig med forældreevne og gør brug af skræmmebilleder. Andre steder involverer underviserne eleverne i aktivt i undervisningen og arbejder med værdi- og holdningsafklaringer, hvorved elevernes egne ønsker og visioner om forældreskab bliver centrale. Drengene er generelt mere optaget af at passe dukkerne end pigerne. Dukkerne har signifikant effekt på alle elevers holdninger til at blive forældre. Mange elever ønsker i højere grad end før at tage ansvar for, hvornår de skal have et barn. I familierne, specielt på Kysten, er det nyfødte barn altid en glædelig begivenhed, uanset hvornår den unge bliver mor eller far. Her har dukkerne ingen effekt på holdningen. Konklusion: Når dukkerne bruges holdningsafklarende i undervisningen er resultatet bevidstgørelse. Når de bruges formynderisk, resulterer undervisningen i værste fald i afskrækkelse, lavt selvværd og manglende tro på egen forældreevne. Der er brug for opkvalificering og sundhedspædagogisk kompetenceudvikling blandt underviserne.

ROBUSTHED – MOD PÅ LIVET

Poul Lundgaard Bak¹, Karen Wistoft.

¹ Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, Bartholins Alle 2, 8000, Aarhus C. plb@folkesundhed.au.dk

Robusthed handler om at blive god til at klare dagens udfordringer i stort og småt, især når livet er svært. I september 2013 starter Sermersooq kommune i samarbejde med Institut for Læring ved Grønlands Universitet, Institut for Uddannelse og Pædagogik og Institut for Folkesundhed ved Aarhus Universitet og Departementet for Infrastruktur og Sundhed i Grønland Selvstyre pilotafprøvning af et videns- og inspirationsprogram om Robusthed, som bygger på international viden og erfaringer fra en række forskellige fagområder. Programmet indeholder praktisk viden om robusthed for børn og unge og voksne. Her er både god gammel og ny viden om tanker, følelser og hjernen, viden om mobning & marginalisering, samt gode historier og små spil. Man kan få inspiration til løsning af problemer og træne færdigheder. I projektet samarbejdes med i alt 10 skoler og i Nuuk og på Østkysten. Formålet med projektet er at undersøge, om denne tilgang kan understøtte børn og unge og familiers trivsel og handlekompetence. Interventionen testes gennem følgeforskning og monitoring via HBSC. Programmet testes også i Danmark i kontrollerede undersøgelser med anbragte børn, i skoler, og på ungdomsuddannelser.

UDSATHED HAR MANGE ANSIGTER – TRIVSEL OG MISTRIVSEL BLANDT UNGE EFTERLADTE

Cecilia Petrine Pedersen¹, Anne C. Silviken.

¹ Center for Sundhedsforskning i Grønland, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, Øster Farimagsgade 5A, 2. sal, 1353, København K. cpe@sdu.dk

Introduktion: At miste en forælder eller anden nærtstående person som barn eller ung er en voldsom og svær oplevelse. Den høje forekomst af uventet og pludselig død som følge af selvmord og ulykker i Grønland efterlader mange børn og unge som efterladte, men trivsel og mistrivsel blandt unge efterladte er ikke velundersøgt i Grønland. Formål: At undersøge sammenhængen mellem at være efterladt efter selvmord eller at have mistet en forælder og indikatorer for trivsel og mistrivsel blandt unge 15-17 årige folkeskolelever i Grønland. Materiale og metoder: Analyserne bygger på tværsnitsundersøgelsen Unges Trivsel i Grønland 2011 med i alt 481 elever fra 9. og 10. klasse fra 12 skoler fordelt på 7 geografisk repræsentative byer. Med en besvarelsesprocent på 78% dækker undersøgelsen 40% af landets 15-17 årige skolelever. Analyserne er gennemført ved logistiske regressionsresultater: I alt 52% havde mistet et familiemedlem, en ven/kæreste eller klassekammerat ved selvmord og 9% af de unge havde mistet en forælder. Foreløbige analyser viste, at unge der har mistet en forælder havde en øget risiko for at vurdere eget psykisk helbred dårligt, oftere at blive mobbet, at forsøge selvmord samt en øget risiko for at have oplevet selvmord i familien. Endvidere havde de en øget risiko for at opleve alkoholmisbrug blandt forældre, lavere familieleverstand, sværere ved at tale om problemer med en forælder, højere risiko for daglig rygning, men en lavere risiko for at mistrives i skolen. Unge der var efterladte efter selvmord havde en forøget risiko for selv at udvise selvmordsadfærd og for at opleve alkoholmisbrug blandt forældre. Konklusion: Resultaterne viser at unge, der har mistet en forælder, ser ud til at have en forøget risiko for psykisk sårbarhed og generel mistrivsel. Endvidere viser resultaterne at unge, der har mistet en forælder, er belastet med flere indikatorer for mistrivsel end unge, der har oplevet selvmord i omgangskredsen.

WORKSHOP OM INUULLUATAARNEQ (HAVING THE GOOD LIFE): A COMMUNITY BASED PARTICIPATORY RESEARCH PROJECT (CBPR)

SE WORKSHOP BESKRIVELSE

WORKSHOP OM TELEMATIKK OG NETTBASERTE METODER

”NÅR KRISEN RAMMER” – ET ELEKTRONISK KURS FOR DE SOM SKAL FØLGE OPP ETTER KRISER, ULYKKER OG KATASTROFER

Gro Berntsen¹, Hans Lander, Marianne Larssen, Ingrid Nesje.

¹ Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, RVTS Nord, Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN-HF), Fiolveien 15, Postboks 6124, 9291, Tromsø. gro.berntsen2@unn.no

Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, RVTS Nord arbeider ut fra oppdragsbrev fra Helsedirektoratet. I Norge har kommunene et lovpålagt ansvar for å yte psykososial oppfølging til kriserammede innbyggere. Samtidig har en erfart at det i mange kommuner er behov for en styrking av hjelpeapparatets kompetanse på psykososial oppfølging av denne gruppen. Terrorhandlingene i Oslo og på Utøya den 22. juli 2011 aktualiserte behovet for en styrking av både den nasjonale og regionale kriseberedskapen. RVTS Nord har i samarbeid med Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST), utviklet et e-læringskurs (elektronisk læring), ”Når krisen rammer”, som har fagfolk som arbeider med oppfølging av etterlatte etter selvmord og annen brå død som målgruppe. Kurset er utviklet med tanke på å gi økt kunnskap og kompetanse til aktuelle faggrupper i region nord i deres møte med berørte og etterlatte etter kriser, ulykker og katastrofer. Kurset ligger åpent på nettet, det er gratis og kan dermed brukes av alle interesserte. E-læringskurset ble lansert juni 2012, og tilbakemeldingene så langt, viser at kurset er nyttig og brukervennlig. For tiden arbeider vi med å etablere et nettbasert fagnettverk (en felles faglig møteplass på nettet) til samme målgruppe. Fagnettverket skal gi mulighet for de som arbeider med oppfølging etter kriser, ulykker og katastrofer i regionen, til å samarbeide og utveksle erfaringer på tvers av kommune og fylkesgrenser (amtgrenser). Nettverket vil, i motsetning til kurset ”Når krisen rammer”, kreve innlogging og passord. E-læringskurset ”Når krisen rammer” og Nettbasert fagnettverk vil bli presentert i workshopen med de respektive nettsidene, med hovedfokus på e-læringskurset.

SAMISK E-HELSE: BRUK AV TELEMEDISIN I BEHANDLINGSFORLØP MED UNGDOM – ET KLINISK FAGUTVIKLINGSPROSJEKT I SAMISK PSYKIATRISK UNGDOMSTEAM

Anne Silviken¹, Eli Arild, Ann-Karin Furskognes,

¹ PUT-SANKS, Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern, Helse-Finnmark, Stuorraluohka 31, postboks 4, 9735, Karasjok. anne.silviken@uit.no

Forprosjektets problemstilling: Hvordan kan telemedisin være med på å gi ungdom innenfor og utenfor PUT-SANKS's (Samisk ungdomspsykiatrisk team, Samisk nasjonalt kompetansesenter, Helse-Finnmark) ordinære opptaksområde

bedre kontinuitet i behandlingsforløpet? PUT-SANKS arbeider i forhold til samisk ungdom mellom 15-30 år som har rus- og selvmordsproblematikk. Forprosjektets målsetting: å undersøke muligheten for bruk av telemedisin (for eksempel mobiltelefon, pc, Ipad og lignende) i det kliniske arbeidet i PUT-SANKS samt utvikle et hovedprosjekt. Forprosjektfasen besto av: Behovskartlegging, Gjennomføring av workshop, Gjennomføre vurdering av sikkerhetsmessige krav, Identifisere og utrede relevante juridiske problemstillinger, Utforming av prosjektbeskrivelse til et hovedprosjekt, og Sluttrapport til FoU-SANKS. Metode: Behovskartlegging for å få større klarhet i og forståelse for behovet for oppfølging og kommunikasjon mellom klient (bruker) og terapeut. Behovskartlegging besto av intervjuer (4 klienter og 2 fra SANKS brukerutvalg) og en fokusgruppe (4 terapeuter i SANKS). I etterkant av datainnsamlingen ble det arrangert en workshop for klinikere i SANKS hvor resultater fra behovskartleggingen samt sikkerhetsmessige krav og juridiske problemstillinger, ble presentert og diskutert av fagmiljøet (SANKS og NST). Nytteverdi av prosjektet: Det er ikke tidligere testet ut bruk av telemedisin i oppfølging og behandling av ungdom i Nord-Norge, og det vil være viktig for SANKS å undersøke hvorvidt telemedisin kan være et nyttig bidrag i det kliniske arbeidet mht å bedre kontinuitet i oppfølging og behandling av samisk ungdom.

SAMISK TOLKEPROSJEKT

Ann-Karin Furskognes¹, Ingeborg Eliassen.

¹ Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin, Postboks 35, 9038, Tromsø. ann.karin.furskognes@telemed.no

Formål: Etablere en god tolketjeneste hele døgnet for pasienter med samisk som morsmål i Helse Nord RHF- område. Material / metode: Prosjektet har gjort intervju med helsepersonell om erfaring med bruk av samisk tolk og hvordan de kan tenke seg en framtidig tolketjeneste for ikke samisktalende helsepersonell. En stor del av prosjektperioden har medgått til å teste ut teknologi i en pilot periode – desentral tolketjeneste for ikke samisktalende helsepersonell. I tillegg er det laget et e-læringskurs for helsepersonell, dette for å bidra til kompetanseheving hva gjelder samisk kultur. Resultat: Vi har kommet med en anbefaling av type teknologi og hvordan det rent organisatorisk kan løses til beste for pasienten. Konklusjon: Lyd / bilde teknologi kan med fordel benyttes til tolkeoppdrag. En desentral organisering er fullt ut mulig. Samisk tolk gjort tilgjengelig ved bruk av teknologi bidrar således til økt pasientsikkerhet.

BRUK AV VIDEOKONFERANSE I BARNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIEN

Eli Arild¹, Ann-Karin Furskognes, Morten Borgen.

¹ Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin, Universitetssykehuset Nord-Norge, Postboks 35., 9038, Tromsø.
eli.arild@telemed.no

Formål: Å bidra til å sikre at pasienter ved Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk i Ofoten får likeverdig tilgang til psykiatriske spesialistvurderinger nærmest mulig hjemmet. Materiale og metoder: Det ble etablert en fast poliklinisk konsultasjonsordning med psykologspesialist/ legespesialist der spesialistvurderinger ble muliggjort gjennom bruk av

videokonferanse. I løpet av prosjektperioden har vi sett på bruken av videokonferanseutstyret. Resultater: Det er utarbeidet formelle samarbeidsavtaler med tjenestemottakende kommuner i bruk av videokonferanse. Aktuelle pasienter og pårørende i tjenestemottakende kommuner er informert om tilbudets innhold og tjenesten er i drift i dag. Konklusjon: Potensielle gevinster kan være kortere ventelister for pasienter og kortere pasientforløp med raskere vurdering av spesialist og raskere igangsetting av adekvate tiltak for den enkelte pasient og familie.

WORKSHOP OM TUBERKULOSE I GRØNLAND

STATUS PÅ TB-SITUASJONEN I GRØNLAND – NY STRATEGI OG NYE DIAGNOSTISKE MULIGHEDER

Thomas Rendal¹.

¹ Landslægeembedet, Intaleeqqap Aqq. 2, 3900, Nuuk.
thre@nanoq.gl

På trods af en ihærdig og målrettet indsats er der endnu meget lidt, der tyder på, at forekomsten af tuberkulose er faldende i Grønland. I 2010 nåede incidensraten op på 205/100.000 indbyggere – det højeste siden 1966. Med en gennemsnitlig incidensrate på 190/100.000 (målt over tre år), kan Grønland i dag ikke leve op til WHO's målsætning: at reducere forekomsten med 50 % inden 2015 målt i forhold til 1990. Dog har Grønland 2 nye kort på hånden; en ny national strategi og nye diagnostiske muligheder. Den nye nationale strategi er bygget på evalueringen af den forrige strategi samt anbefalinger fra et WHO-ekspertpanel. De væsentligste redskaber i strategien er:

- at arbejde for politiske og samfundsmæssige tiltag, der kan nedsætte TB smittespredning og sygelighed
- at give borgerne relevant viden om TB
- at sikre sundhedspersonalet tilgang til opdateret viden om TB diagnostik og behandling
- at sikre den nødvendige diagnostiske kapacitet og høj kvalitet på laboratoriedydelser
- at sikre en struktur i TB arbejdet, der understøtter optimal behandling og gennemførelse af behandlingen
- at sikre optimering af det decentrale TB-arbejde inklusive kontaktopsporing
- at sikre en effektiv central overvågning og afrapportering samt feedback til det decentrale niveau
- at sikre et effektivt samarbejde omkring diagnostik, behandling og overvågning mellem centrale og decentrale enheder.

GeneXpert, som blev indført som ny diagnostisk mulighed i Grønland i april 2013, er betragtelig billigere end at købe sig til dyrkningssvar fra Statens Serum Institut. Undersøgelsen er også drastisk hurtigere. Hvor et dyrkningssvar kan tage alt fra 3 til 6 uger, kan GeneXpert-apparatet levere et svar på 2 timer. En hurtigere diagnose vil medføre et kortere tidsrum, hvor den ubehandlede TB-patient kan eksponere sine omgivelser for smitte.

TUBERKULOSEFOREKOMSTEN I GRØNLAND I PERIODEN 1975 TIL 2010; BLIVER TUBERKULOSE- PATIENTERNE YNGRE?

Bolette Søborg¹, Mikael Andersson.

¹ Afdeling for Epidemiologisk Forskning, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, 2300, S. bot@ssi.dk

Baggrund: Aldersfordelingen blandt tuberkulosepatienter kan være medvirkende til at vurdere hvor højt et smittetryk der cirkulere i et samfund, på et givent tidspunkt. I indeværende studie vil vi beskrive, hvorvidt aldersfordelingen af tuberkulose tilfælde i Grønland adskiller sig for perioder med lav TB forekomst (1975-1989) til perioder med høj TB forekomst (1990-2010). Metode: Tuberkulose er anmeldelsespligtig og anmeldes til Landslægeembedet i Grønland. Anmelderegistret dateres tilbage til 1950. Alle anmeldte tilfælde har været tilgængelige for dette studie. Befolkningsstørrelse fordelt på alder og årstal, er indhentet fra det centrale personregister (CPR), som i Grønland blev oprettet i 1972. I dette tilfælde anvendes CPR-data fra 1975. Forekomst af tuberkulose tilfælde (TB) per år, beregnes ud fra antal årligt anmeldte tilfælde, samt den aldersspecifikke befolkningsstørrelse registreret i CPR. Forekomsten stratificeres for alder i tiårs intervaller. Resultater: TB forekomsten fordelt på aldersgrupper varierede i perioden 1975-1989 mellem 6 og 88 tilfælde per 100.000 personer per år, den laveste forekomst fandtes blandt 0-4-årige og den højeste blandt 55-64-årige. I perioden 1990-2010 varierede forekomsten fra 59 til 173 tilfælde. Den lavest var fortsat blandt de yngste, mens den højest forekomst fandtes hos unge voksne mellem 15 og 24 år, deres forekomst var steget fra 27 tilfælde per 100.000 i 1975-1989. Der blev for alle aldersgrupper testet for en signifikant stigende forekomst over perioden 1990-2010. En sådan stigning sås for unge voksne, mest signifikant for gruppen af 15-24-årige (p trend < 0,0001). Diskussion: Tuberkuloseforekomsten har for alle aldersgrupper i Grønland være stigende fra perioden 1975-1989 til 1990-2010. Dog er især forekomsten blandt unge og yngre voksne steget markant, og er i 2010 fortsat i stigning. Resultatet tyder på, at det stigende smittetryk i Grønland især giver anledning til en stigende tuberkuloseforekomst hos unge voksne. Tuberkulosepatienterne i Grønland bliver yngre, i takt med at smittetrykket stiger.

TI ÅR MED TUBERKULOSE- INTERVENTIONER I GRØNLAND – HAR DET FOREBYGGET ANTALLET AF TUBERKULOSETILFÆLDE BLANDT BØRN?

Emilie Birch¹, Mikael Andersson, Anders Koch, Flemming Stenz, Bolette Søborg.

¹ Det sundhedsvidenskabelige fakultet, lægevidenskab, Københavns Universitet, Forhåbningsholms Allé 17 D, 3. th, 1904, Frederiksberg C. emilie_birch@hotmail.com

Formål: Tuberkuloseforekomsten i Grønland steg markant op gennem 1990'erne. Som konsekvens heraf etableredes nationale tuberkuloseinterventioner i 2000, som igen blev yderligere styrket i 2007. Formålet med indeværende studie er at undersøge, hvorvidt Grønlands nationale interventioner har haft effekt på tuberkulosebekæmpelsen. I indeværende undersøgelse bliver antallet af tuberkulose tilfælde blandt børn ≤ 15 år, i en periode uden nationale tuberkuloseinterventioner (1990-1999), sammenholdt med forekomsten i to perioder med fungerende interventioner (2000-2006, 2007-2010). Materiale og metode: Studiet er et retrospektivt, dynamisk kohortestudie. Data er baseret på det nationale tuberkuloseregister og det danske CPR-register. Kohorten opstartes 1. januar 1990 og follow-up afsluttes 31. december 2010. Studiepopulationen udgøres af alle grønlandske børn og unge ≤ 15 år. Outcome er anmeldt tuberkulose og exposure perioder med tuberkuloseforanstaltninger. Resultater: I studieperioden blev 209 børn og unge ≤ 15 år anmeldt med tuberkulose. Sammenlagt viste resultatet en signifikant nedgang i antallet af tuberkulose tilfælde for perioder med nationale tuberkuloseforanstaltninger, sammenholdt med perioder uden ($p=0,0004$). Tuberkuloseforekomsten var højest hos piger (Rate Ratio (RR): 1,37, 95% konfidens interval (CI): 1,04-1,80, $p=0,03$), og steg for begge køn med 4% for hvert år barnet blev ældre (RR: 1,04, 95% CI: 1,01-1,07, $p=0,02$). At være født i en periode med Bacillus Calmette Guerin-vaccination i børnevaccinationsprogrammet (<1991 hhv. >1996) beskytter mod tuberkulose (RR: 0,54, 95% CI: 0,41-0,72, $p<0,001$). Konklusion: Denne undersøgelse viser, at der overordnet set kan spores en nedgang i antal tuberkulose tilfælde blandt grønlandske børn og unge siden tuberkulose foranstaltningerne blev iværksat. Overordnet set var både køn, alder og vaccinationsstatus associeret med tuberkuloseforekomsten.

THE EFFECTIVENESS OF BCG VACCINATION IN PREVENTING MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS INFECTION AND DISEASE AMONG CHILDREN AND YOUNG ADULTS IN GREENLAND

Sascha Wilk Michelsen¹, Bolette Søborg, Anders Koch, Else Marie Agger, Søren Hoff, Lisbeth Carstensen, Mads Melbye.

¹ Afdeling for epidemiologisk forskning, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, 2300, København S. swm@ssi.dk

The capacity of Bacillus Calmette–Guérin (BCG) vaccination to prevent Mycobacterium tuberculosis (Mtb) infection is highly debated. Since introduction of BCG in 1955, Greenland has had high neonate BCG vaccine coverage, except for a discontinuation for the 1991-1996 birth cohorts. Greenland now faces high Mtb transmission and a tuberculosis (TB) incidence rate of 178 per 100 000 inhabitants. This study aims to determine the effect of BCG vaccination on Mtb infection prevalence and TB incidence among East Greenlanders born 1982-2006. East Greenlanders born 1982-2006 were invited to participate in the follow-up study, fall 2012. Individuals born 1991-1996 were considered non-vaccinated. From birth all Greenlanders are given a unique personal identification number allowing for follow up of TB notifications. All participants were tested for Mtb infection by an interferon gamma release assay: QantIFERON-TB Gold in-tube. The risk of Mtb infection according to vaccination status was estimated using logistic regression and the risk of TB according to vaccination status was estimated using Cox regression, both analyses adjusted for age and sex. Among 952 participants (79 % participation rate) the mean age was 16 years, 445 (47%) were male and 761 (80%) were BCG vaccinated. 271 (29 %) were Mtb infected and 66 (7 %) had been notified with TB. Among unvaccinated 56 % were Mtb infected and 21 % had been notified with TB compared to 20 % and 4 % of vaccinated accordingly. BCG vaccination had a protective effect against Mtb infection OR 0,54 (95% confidence Interval [CI] 0,33-0,88), $p=0,01$ and against TB disease, hazard ratio 0,40(CI 95% 0,18-0,92), $p = 0,03$. BCG vaccine effectiveness in preventing TB was 74%. Our study shows a lower prevalence of Mtb infection and TB incidence among vaccinated and a high vaccine effectiveness. BCG vaccination seems effective in reducing both Mtb infection and disease in Greenland.

WORKSHOP OM DIABETES MELLITUS

DENTAL STATUS HOS DIABETES PATIENTER I NUUK. ET PILOT PROJEKT

Michael Lyng Pedersen¹, *Laura Davidsen Lennert, Marit Eika Jørgensen, Torsten Lauritsen, Frank Senderovitz, Sabina Eugenius, Aviaq Møller, Jytte Lindskov Jacobsen.*

¹ *LivsstilsGruppen, Dr Ingrid's sundhedscenter, Box 3333, 3900, Nuuk. milp@peqgik.gl*

Baggrund: Der er stigende opmærksomhed på sammenhængen mellem dårlig tandstatus og dårlig diabetes regulation. Tandsundhed blandt diabetes patienter i Grønland er ukendt ligesom opmærksomheden på tandsundhed og diabetes regulation er beskeden. Formål: Det specifikke formål med pilot projektet er: Bestemme andelen af grønlandske diabetes patienter i Nuuk med kendskab til sammenhængen mellem tandstatus og diabetes regulation. Bestemme andelen af grønlandske diabetes patienter i Nuuk, som har været til tandundersøgelse indenfor 2 år. Undersøge forekomsten af dårlig tandstatus blandt diabetes patienter og relatere denne til metabolisk regulation. Undersøge om undersøgelse og behandling af tandstatus bedrer metabolisk regulering 3 måneder efter tandbehandling. Metode: Grønlandske diabetes patienter i alderen (20-79 år) som er bosiddende i Nuuk identificeres via den elektroniske patientjournal. Journalen vil blive gennemgået for information om alder, køn, diabetes varighed, diabetestype, diabetes behandling, HbA1c, vægt, højde, BMI samt anden behandling og andre aktuelle sygdomme. Patienter med alvorlige konkurrerende sygdomme, tidligere hjerteoperationer, øget blødningsrisiko, graviditet og behandling med visse lægemidler med flere vil blive ekskluderet. Der vil blive foretaget supplerende telefon interview, hvor der vil blive tilbudt tandplejeundersøgelse. Der vil samtidig planlægges opfølgende rutine kontrol 3 måneder efter tandplejeintervention. Tandstatus vil blive beskrevet i henhold til DMTF (Full-mouth examination consist of assessment of the decayed, missing, filled teeth index) og PSI (periodontal screening index). Resultat: De foreløbige erfaringer vil blive præsenteret i oral form. Konklusion: Det er sandsynligt at indsatsen vil øge fokus på tandsundhed hos diabetes patienter i Grønland både blandt patienter og sundhedspersonale. Det er ligeledes sandsynligt at tilbuddet vil føre til større indblik i tandsundheden hos diabetes patienter i Nuuk. Pilotprojektet kan være begyndelsen på en større undersøgelse (phd projekt), som igen kan være med til at skaffe bedre viden om tandsundhed og diabetes og ultimativt bedre tandsundhed.

OPSPORING AF DIABETES MELLITUS I GRØNLAND. ERFARING MED HBA1C SOM DIAGNOSTISK REDSKAB

Michael Lyng Pedersen¹, *Line Damsgaard.*

¹ *Dronning Ingrid's Sundhedscenter, Box 3333, 3900, Nuuk. milp@peqgik.gl*

Formål: 1) At beskrive den diagnostiske aktivitet ved brug af HbA1c som diagnostisk redskab ved diabetes mellitus (DM) i løbet af de første 27 måneder efter indførelsen af denne strategi og 2) at vurdere den alders- og kønsspecifikke

prævalens af diagnosticerede DM i Grønland i 2012. Metode: En stikprøve blandt alle grønlandere på 35 år eller derover blev kontrolleret for at bestemme antallet af personer, som var blevet screenet med HbA1c indenfor 27 måneder. Personer med kendt DM blev ekskluderet. Patienter med DM blev identificeret ved hjælp af statistik-modul i den landsdækkende elektroniske patientjournal. Den alders- og kønsspecifikke prævalens blev beregnet ved at bruge den grønlandske befolkning pr. 1. januar 2012 som baggrundsbefolkning. Resultat: Undersøgelsen resulterede i en gruppe på 1008 personer, hvoraf 2,3 % (23), blev udelukket, da de var kendt med DM. Blandt de resterende 985 personer var 13,6 % testet med HbA1c mindst én gang i løbet af de 27 måneder. Ud af de testede personer blev 7,5 % (10) diagnosticeret med DM svarende til 1,0 % af hele gruppen. Der blev i alt identificeret 920 patienter med DM. Den samlede forekomst blandt voksne i alderen 20-79 år var 2,20 % (95 % CI: 2,05-2,34) uden signifikant forskel mellem kønnene. Konklusion: Screening for DM med HbA1c er almindeligt anvendt og tyder på en høj diagnostisk aktivitet og fokus på diabetescreening i Grønland. Udiagnosticeret DM er stadig en udfordring i Grønland.

DIABETES I GRØNLAND – ET PUSLESPIL AF ÅRSAGER

Marit Eika Jørgensen¹, *Pernille Falberg Rønn, Lærke Steenberg Smith, Michael Lyng Pedersen, Knut Borch-Jørgensen, Peter Bjerregaard.*

¹ *Klinisk epidemiologi, Steno Diabetes Center, Niels Steensensvej 2, 28280, Gentofte. maej@steno.dk*

Baggrund: Diabetes, som tidligere var sjældent forekommende i Grønland, er i to befolkningsundersøgelser påvist hos 10% af den voksne befolkning, og yderligere 20% har forstadier til diabetes. Den høje forekomst og den hurtige stigning taler for at der hos grønlandere er en underliggende disposition til diabetes, men årsagsforhold er ikke fuldt afklarede. Formål: At give et overblik over identificerede risikofaktorer for diabetes i den grønlandske befolkning på baggrund af fundene i to befolkningsundersøgelser: B99 (befolkningsundersøgelsen i Grønland 1999) og IHIT (Inuit Health in Transition 2005-2010) Metodelt alt 4281 personer indgik i disse undersøgelser som også omfattede en mindre undersøgelse af grønlandere i Danmark. Alle deltagere fik foretaget en oral glukosebelastning og gennemgik kliniske undersøgelser (antropometriske mål, ultralydsscanning af fedtfordeling, blodtryk, Actiheart måling af fysisk aktivitet) og blodprøver (glukose, insulin, c-peptid, GAD65 antistof, persisterende organiske forureningsmidler, lipider og fedtsyrer). Information om kost, fysisk aktivitet, socioøkonomi og opvækstforhold indgik i et interview. Resultater: Undersøgelserne viste, at faktorer relateret til nedsat perifer insulinfølsomhed (høj alder, overvægt og fysisk inaktivitet) var relateret til diabetes, men også nedsat betacellefunktion og hepatisk insulinresistens var udbredte risikofaktorer. Lav fødselsvægt, eksposition til persisterende organiske forureningsmidler, højt indtag af traditionel kost, ophobning af fedt i indre organer samt familiær disposition var relateret til diabetesrisiko, hvorimod autoimmunitet var sjældent forekommende. Undersøgelse af gene-

tiske årsager til diabetes er igangværende. Konklusion: Vore data viser at årsagerne diabetes i Grønland er komplekse. Fremtidige studier vil vise, om et mønster præget af hepatisk insulin resistens og nedsat betacellefunktion snarere end nedsat perifer insulinfølsomhed resulterer i mikrovaskulære (øjen, nerve, nyre) komplikationer i højere grad end makrovaskulære (hjertekarsygdom) komplikationer.

KOSTMØNSTRE I GRØNLAND OG DERES SAMMENHÆNG MED TYPE 2 DIABETES MELLITUS OG GLUKOSE INTOLERANCE

Nina O. Nielsen¹, *Charlotte Jeppesen, Peter Bjerregaard, Marit E. Jørgensen.*

¹ *Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, Øster Farimagsgade 5A, 1353, København. noni@niph.dk*

Baggrund: Sammenhængen mellem den traditionelle grønlandske kost og livsstilssygdomme som hjertekarsygdom og diabetes er utilstrækkeligt undersøgt. Vi har undersøgt sammenhængen mellem traditionel kost og glukose intolerance, herunder nedsat glukosetolerance (IGT, Impaired Glucose Tolerance), forøget fasteglukose (IFG, Impaired Fasting Glucose) og type 2 diabetes mellitus (T2DM). Metode: I alt 2374 voksne (18+) Inuit indgik i studiet. Fem a priori afledte kostmønstre, baseret på tværsnitsdata indsamlet med FFQ (Food Frequency Questionnaire) metoden, blev etableret: importeret kød (≥ 20 E% fra importeret kød, $n=196$), traditionel kost (≥ 25 E% fra traditionel kost, $n=601$), varieret kost (efterlevelse af de 7 kostråd, $n=126$), usund kost (≥ 25 E% fra sodavand, fast food, snacks, slik og tilsat sukker, $n=652$) og standard kost (kostmønster som adskiller sig fra de 4 andre mønstre, $n=799$). Sammenhængen mellem kostmønstre og glukose-relaterede udfald blev testet med lineær og logistisk regressionsanalyse. Data inkluderede kostindtag ved FFQ, taljemål, etnicitet, frekvens af alkoholindtag og rygning, fysisk aktivitet og resultater fra en oral glukosebelastningstest. De inkluderede personer, som alle var fastende og uden diagnosticeret T2DM, blev klassificeret som normal glukosetolerance, IGT, IFG eller T2DM. Homa-IR (homøostatisk model for insulinresistens-index) og HOMA- β (homøostatisk model for β -cellefunktion) blev beregnet. Resultater: Deltagere med et traditionelt kostmønster havde højere fasteglukose (gennemsnit 5.73, 95% CI 5.68-5.78, $p<0.0001$) og lavere HOMA- β (48.66, CI: 46.86-50.40), $p<0.0001$ end deltagere med de andre kostmønstre, og traditionel kost var forbundet med signifikant højere odds for IFG (OR: 1.9, CI: 1.4-2.7) og T2DM (OR: 1.7, CI: 1.1-2.5) end de andre kostmønstre ved brug af standard kost som reference kategori. Konklusion: Traditionel kost var positivt associeret med T2DM, IFG og fasteglukose og negativt associeret med β -cellefunktion sammenlignet med en standard kost. Resultaterne indikerede at en kost karakteriseret af importeret kød var mest fordelagtig i forhold til glukose intolerance med det laveste fasteglukose-niveau og laveste odds for IFG og T2DM.

SAMMENHÆNGEN MELLEM ENERGIFORBRUG VED FYSISK AKTIVITET OG TYPE 2 DIABETES I GRØNLAND

Inger Katrine Dahl-Petersen¹, *Peter Bjerregaard, Søren Brage, Marit Eika Jørgensen.*

¹ *Center for Sundhedsforskning i Grønland, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, Øster Farimagsgade 5A, 2, 1353, København K. mdp@niph.dk*

Baggrund: Forekomsten af fedme og type 2 diabetes er stigende i Grønland. Sammenhængen mellem energiforbruget ved fysisk aktivitet og glukose metabolisme er ikke velundersøgt i denne population. Formål: At undersøge sammenhængen mellem objektivt målt energiforbrug ved fysisk aktivitet og glukosemetabolisme blandt et repræsentativt udsnit af voksne grønlændere. Materiale og metode: Data om fysisk aktivitet blev indsamlet ved kombineret accelerometri og pulsmåling blandt et tværsnit af voksne grønlændere i Grønland fra 2005–2010 ($n=1545$). Energiforbruget blev beregnet og sammenhængen med faste glukose, 2-timers glukose, faste insulin, 2-timers insulin og kropssammensætning blev analyseret ved lineær regression justeret for alder, køn og taljeomfang. Resultater: Resultaterne viste en omvendt sammenhæng mellem energiforbrug ved fysisk aktivitet og insulin koncentration to timer efter en oral glukose tolerance test uafhængigt af taljeomfang ($p=0.01$), tydeligst for deltagere ved et lavere energiforbrug med en tærskelværdi på omkring 35-40 kJ/kg/dag. Denne sammenhæng kunne ikke genfindes for faste glukose, 2-timers glukose, faste insulin og type 2 diabetes når der blev justeret for taljeomfang. Konklusion: Resultaterne tyder på at fysisk inaktivitet og fedme er vigtige medvirkende risikofaktorer for den stigende forekomst af type 2 diabetes blandt voksne grønlændere. Utilstrækkelig fysisk aktivitet kan være en medvirkende årsag til nedsat glukose tolerance gennem ændringer i fedme og fedtfordeling.

SAMMENHÆNGEN MELLEM FØDELS-STØRRELSE OG FEDME I VOKSENLIVET HOS INUIT I GRØNLAND

Pernille Falberg Rønn¹, *Lærke Steenberg Smith, Gregers Stig Andersen, Peter Bjerregaard, Bendix Carstensen, Marit Eika Jørgensen.*

¹ *Epidemiologisk afdeling, Steno Diabetes Center, Niels Steensens Vej 2, 2820, Gentofte. prfr@steno.dk*

Baggrund: Grønland har de seneste årtier gennemgået markante ændringer til en mere vestlig livsstil, og har sideløbende oplevet en stigende fedmeprævalens. Ernæringsmæssig eksponering i fostertilværelsen er i andre populationer blevet anset som en faktor, der programmerer til udvikling af fedme i voksenlivet. Størrelse ved fødslen er i den forbindelse hyppigt blevet anvendt som en indikator for føtal vækst. Formål: At undersøge associationen mellem fødselsstørrelse og henholdsvis kropssammensætning og fedtfordeling i voksenlivet blandt Inuit i Grønland. Metode: Tværsnitsdata fra 1.473 Inuit i alderen 18-61 år, som deltog i to grønlandske befolkningsundersøgelser i årene 1999-2001 og 2005-2010. Information

om fødselsvægt og fødselslængde blev indhentet via fødselsjournaler, og ponderal index blev beregnet som vægt/(længde)³. Fedme blev opgjort ved BMI, taljeomkreds, index for fedtmasse og fedtfri masse udregnet som vægt/(højde)², samt ultralydsmåling af visceralt og subkutant fedt. Associationen mellem fødselsstørrelse og fedme blev analyseret ved kvadratiske splines og lineære regressionsmodeller. Analyserne blev stratificeret på køn, og justeret for alder, fødested, etnisk herkomst og familiær fedme. Resultater: Spline analyserne viste lineære relationer mellem fødselsvægt og fedme i voksenlivet. De multiple regressionsanalyser resulterede i positive lineære sammenhænge mellem fødselsvægt og fødselslængde, og henholdsvis BMI, taljeomkreds, fedtmasse index, fedtfri masse index, og subkutant fedt. En stigning på 1 kg i fødselsvægt resulterede i en stigning i BMI

på henholdsvis 5,1 % (95% CI: 2,7;7,6) for mænd og 2,4 % (95 % CI: 0,2;4,7) for kvinder. Ponderal index var kun positivt associeret med fedtfri masse index. Ydermere sås en signifikant invers association mellem fødselsvægt og visceralt fedt blandt mænd efter justering for taljeomkreds, idet en stigning i fødselsvægt på 1 kg medførte et fald i BMI på - 4,1 % (95% CI: -7,3;-0,9). Konklusion: Fødselsstørrelse er positivt associeret med udvikling af fedme i voksenlivet. En forhøjet risiko for visceralt fedt blandt mænd med lav fødselsvægt indikerer en ugunstig metabolisk risikoprofil, hvilket har implikationer for fremtidig forskning i sammenhængen mellem fødselsstørrelse og type 2 diabetes i Grønland.

WORKSHOP OM KULTUR OG HVERDAGSLIV I SYGEPLEJEPRAKSIS

ULIKE PERSPEKTIV PÅ KULTUR-BEGREPET I SYKEPLEIEFORSKNING – KONSEKVENSER FOR FORSKNING OG PRAKSIS

Torunn Hamran¹

¹ *Institutt for helse- og omsorgsfag, Universitetet i Tromsø, MH-bygget, 9037, Tromsø. torunn.hamran@uit.no*

Formål og metode: Kulturkunnskap er anerkjent som en nødvendig forutsetning i sykepleie, både for å kunne gi individuell og personsentrert sykepleie, for å kunne gi et likeverdig tilbud til alle brukere og for å hindre skjevfordeling av tjenester. Ved hjelp av litteraturstudier og eksempler fra egen og andres forskning, vil jeg vise ulike måter å tematisere kultur – og kulturmøter, og hvilke konsekvenser de ulike perspektivene kan få for forskning og praksis.

SYGEPLEJEANTROPOLOGISK FORSKNING: ET INSTRUMENT TIL AT FOKUSERE PÅ SUNDHED OG VELVÆRE I ARKTISK SYGEPLEJE

Helle Møller¹

¹ *Department of Health Sciences, Lakehead University, 955 Oliver Rd, P7B 5E1, Shuniah, Ontario. hmoeller@lakeheadu.ca*

Formål: Med udgangspunkt i Arktisk sygepleje og ICNs definition af sygepleje og sygeplejens etiske ramme diskuteres hvordan sygeplejeantropologisk forskning kan bruges til at fremme sundhed og velvære i befolkningen og sundhedsvæsenet i Grønland såvel som Internationalt. Materialer og metoder: Diskussionen er baseret på de interviews og observationer der udgør en del af materialet til afhandlingen "You need to be double cultured to function here": Toward an anthropology of Inuit nursing in Greenland and Nunavut" samt en gennemgang af antropologisk sygeplejelitteratur.

Resultater: Globalt danner Florence Nightingale's sygeplejemodel grundlag for sygepleje uddannelse og praksis og International Council of Nurses advokerer for en internationalt ensartet sygepleje-uddannelse og praksis. I det sundheds bevarende og fremmende arbejde trækker sygeplejersker på deres teoretiske og praktiske viden. Samtidig er deres praksis påvirket af deres egen habitus og kapital, der inkluderer deres kulturelle, sproglige og uddannelsesmæssige baggrund. Viden om, hvordan disse og lokale historie og magt relationer påvirker mødet mellem en sygeplejerske og lokalbefolkning og det sundheds-bevarende og fremmende arbejde, samt om hvad lokale ønsker for sygepleje er, og hvordan den opleves, kan informere sygeplejen, sundhedsvæsenet og uddannelses systemet og medføre en styrkelse af det sundhedsbevarende og fremmende arbejde. Konklusion: Sygeplejeantropologisk forskning kan med fordel udføres lokalt af og blandt sygeplejersker og blandt befolkningen, som sygeplejerskerne yder service til, ved hjælp af antropologiske metoder som observation, deltager observation og interviews. I Grønland vil resultater af ny sygeplejeantropologisk forskning med fokus på befolkningens oplevelse af og ønsker til Arktisk sygepleje i relation til sundhedsfremme, sygdomsforebyggelse og pleje være værdifuld for bachelor og diplomuddannelsen og med henblik på informationsmateriale til udefrakommende sygeplejersker. Ligeledes vil forskning med fokus på sygeplejens væsen og praksis set fra både lokalt og udefrakommende sygeplejerskers synspunkter.

HVERDAGSLIV MED SYGDOM

Tine Aagaard¹

¹ *Institut for Sygepleje og Sundhedsvidenskab, Ilisimatusarfik/Grønlands Universitet., Box 2110, 3900, Nuuk. tiaa@pi.uni.gl*

Formålet med projektet er at udvikle viden om, hvordan mennesker med sygdom, der kræver hospitalsindlæggelse, håndterer deres daglige livsførelse i hverdagen, herunder hvordan de bruger hospitalspleje og -behandling under og

efter indlæggelse – samt hvordan denne viden forholder sig til den professionelle omsorgsindsats under indlæggelse på hospital. Som en følge af udviklingen i sygdomsmønsteret m.m. i Grønland har den sundhedsreform, som blev indledt i januar 2011, blandt andet til formål at opprioritere sundhedsfremme. Dette sætter fokus på patienternes hverdagsliv, hvor de sundhedsmæssige problemer, som sundhedsvæsenet skal handle i forhold til, er opstået, og hvor indsatsen skal have sin virkning. Projektet er funderet i en kritisk psykologisk teori om praksis. Et antal patienter og deres pårørende følges med deltagerobservationer og kvalitative interviews under indlæggelse på hospital og senere i deres hjem. Ligeledes interviewes det involverede plejepersonale. Analysen af materialet er under udvikling. Gennem brugen af det analytiske begreb daglig livsførelse er det blevet klart, at et sundt liv set fra patienternes perspektiv er tæt forbundet med en meningsfuld social praksis i hverdagslivet. Hvad en meningsfuld social praksis er, afhænger både af kulturelt arrangerede strukturer og af personlige opfattelser og tolkninger af de handlemuligheder som strukturerne tilbyder. Når dette sagsforhold ikke erkendes af de sundhedsprofessionelle, så risikerer deres bestræbelser ikke at få den tilsigtede virkning. Dette analysefund peger på spørgsmålet om de sundhedsprofessionelles kompetencer til at forstå og behandle deres patienter som deltagere i det sociale liv udenfor hospitalets mure. Det sætter også fokus på begrebet sundhedsfremme som mere end et spørgsmål om en sund krop. Motivationen til at dyrke en sund livsstil udvikles gennem deltagelse i social praksis i hverdagslivet.

KENDETEGN VED SYGEPLEJE I BYER OG BYGDER I GRØNLAND

Lise Hounsgaard¹, Anne Birgitte Jensen, Julie Præst Wilche, Ilone Dolmer.

¹ Institut for Sygepleje og Sundhedsvidenskab, Ilisimatusarfik, Box 1499, 3900, Nuuk. lhounsgaard@health.sdu.dk

Baggrund: Forskningsbaseret er et krav i bacheloruddannelsen i sygepleje og en påbegyndt diplomuddannelse i arktisk behandlersygepleje. Dette sammenholdt med kravet om evidensbaseret af sygeplejefaglig praksis, medfører et behov for at få indsigt i de roller og funktioner som karakteriserer sygeplejen i byer og bygder som basis for videreudvikling af sygeplejefaglig viden. Desuden stiller implementering af sundhedsreformen fra 2010 krav om øget kvalitet ved forebyggelse, sundhedsfremme, familiesygepleje og sygepleje ved infektionssygdomme og livsstilssygdomme.

Formål: At afdække viden og erfaringer, som udgør et grundlag for sygeplejehandlinger som tilpasser og udvikler de lokale sundhedsforhold. Hensigten er at kunne pege på nødvendige kompetencer for at udøve professionel sygepleje i byer og bygder inden for rammerne af det grønlandske sundhedsvæsen. Materiale og metode: Et etnografisk feltarbejde blev udført i byer og bygder i 2011-2012. Otte sygeplejersker i alderen 35-55 år er fulgt med deltagerobservation efterfulgt af interview med uddybende spørgsmål om sygeplejerskernes refleksioner over roller og funktioner i det daglige arbejde. Sygeplejerskerne var uddannet i Grønland eller et nordisk land og havde praktiseret sygepleje i mindst to år i et arktisk område. Resultater: Sygeplejersker i byer og bygder navigerer i det sundhedsfremmende og forbyggende arbejde mellem sundhedsstrategier og hverdagsrealiteter hvor uforudsigelighed ofte medfører en prioritering af akutte opgaver. Der interageres mellem sensitivitet og rationalitet med krav til såvel personlige som faglige kompetencer. Hverdagen er kendetegnet af interventioner mellem muligheder og udfordringer i en gråzone mellem sygeplejefagligt, lægefagligt og socialt arbejde. Konklusion: Sygeplejefaglig praksis er kendetegnet ved stor variabilitet og kompleksitet i roller og funktioner med behov for en bred vifte af viden og færdigheder. Sygeplejerskerne kan øge deres kvalifikationer i dette arbejde gennem målrettede uddannelsesprogrammer og øget indblik i informationsteknologi, som understøtter dette.

WORKSHOP OM TELEPSYKIATRI SE WORKSHOP BESKRIVELSE

WORKSHOP OM CARDIOVASKULÆRE SYGDOMME

HJERTEKARSYGDOM I GRØNLAND OVER TID – MED EN HYPOTESE

Jens-Jørgen Kjærgaard¹.

¹ jensjk@gmail.com

Iskæmisk hjertesygdom menes at have været en sjælden sygdom i Grønland for blot en generation siden. Der er dog modstridende og ret sparsomme data om dette. Der er imidlertid en vis evidens for, at atherosclerose, i hvert fald i de store kar, er forekommet med nogen udbredelse, ligesom iskæmisk hjernesygdom. Måske er det sådan, at atherosclerose har været - og er - lige så udbredt som i vesten, mens det, der varierer over tid, er de trombotiske komplikationer som myokardieinfarkt. Denne hypotese synes også at kunne forklare, at iskæmisk hjernesygdom altid er forekommet, idet denne sygdom, selv om den har en langt mere kompleks patogenese, er mere relateret til atherosclerose end til trombose. Der præsenteres data til støtte for hypotesen. Ikke-iskæmisk hjertesygdom er især kongenit, kardiomyopati og klapsygdom. Der er ikke sikre holdepunkter for, at disse i hyppighed adskiller sig fra den vestlige verdens. En komplikation som pneumokokendokarditis, ofte fatal, synes dog at være hyppigere i arktis.

INCIDENCE AND MORTALITY OF STROKE AMONG GREENLANDERS. A TWO YEARS CROSS-SECTIONAL STUDY

Karen Bjørn-Mortensen¹, Folmer Lynggaard, Michael Lynge Pedersen.

¹ Afdeling for Epidemiologisk Forskning, Statens Serum Institut, Ørestads Boulevard 5, 2300, Kbh. S. kabm@ssi.dk.

Formål: At estimere alders- og køns specifikke incidenser og 28-dages mortaliteten for grønlandske apopleksi patienter i Grønland. Study Design: The study is a cross-sectional observational study. Methods: Et tværssnitstudie, inkluderende alle grønlandske patienter udskrevet fra Dronning Ingrid's Hospital (DIH) med apopleksi i 2011 og 2012. Data blev indhentet fra patient journaler og CPR-registret. Alders- og køns specifik incidens blev estimeret som tilfælde/år/100,000 voksne. Direkte alders-justeret incidens blev beregnet med WHO's 2000-2005 population som standard. Antallet af dødsfald inden for 28-dage efter apopleksi tilfældet blev beregnet som antal dødsfald/ studiepopulation. Resultater: I 2011 og 2012 var 156 patienter udskrevet med diagnosen apopleksi. Af disse var 72 (46,2%) mænd og 84 (53,8%) kvinder. Incidensen af apopleksi var 155/år/100,000 (95% CI 121-190), med iskæmisk apopleksi som årsag til 89.1% af tilfældene. Direkte alders-justeret incidens var 149/år/100,000 (95% CI 121-190). Median alder på diagnose-tidspunktet var 60 år (IQR 53-69) og 28-dages mortaliteten 4,5%. Konklusion: Dette studie rapporterer en direkte alders-justeret incidens for Grønlandske apopleksi patienter i Grønland indenfor samme bredde interval som incidenser rapporteret fra West Europa. Ved sammenligning med

Danmark, sås en markant forskel idet mandlige og kvindelige apopleksi incidenser var næsten ens, og at incidenser var høje i de yngre aldersgrupper. De flest tilfælde af apopleksi var iskæmiske.

FAKTORER BETYDENDE FOR FOREKOMSTEN AF KARDIEL ISCHÆMI HOS PERSONER I GRØNLAND

Stig Andersen¹, Louise H Schæbel, Marie Kjærgaard, Gert Mulvad, Jens-Jørgen Kjærgaard.

¹ Arctic Health Research Centre, Aalborg University Hospital, Hobrovej 18-22, 9000, Aalborg. stiga@dadlnet.dk

Ischæmisk hjertesygdom er hyppigt forekommende globalt og årsag til indlæggelser og sygdom, hvorfor forebyggelse har høj prioritet. Forekomsten i Grønland var lav ved en stor undersøgelse i 1960'erne. Bang og Dyerbergs undersøgelser i 1970'erne satte fokus på n-3 fedtsyrer som en forklaring på den markant nedsat risiko for ischæmisk hjertesygdom. Siden har store randomiserede undersøgelser vist en effekt hos nogle risikogrupper, så som efter AMI, ved dyslipidæmi og hjertepumpesvigt. Effekten var imidlertid begrænset, og den var fraværende hos patienter med diabetes og hos patienter med multiple risikofaktorer. Andre mulige forklaringer på lav forekomst af ischæmisk hjertesygdom i Grønland kan være fysisk aktivitet, dokumenteret indirekte ved høj forekomst af venstre ventrikel hypertrofi og fysiologisk blok i EKG hos unge fangere først i 1960'erne. Dertil er alternative forklaringer mulige, men ikke dokumenterede.

INFLAMMATIONSMARKØRER VARIERER PARALLELT MED INDTAGET AF GRØNLANDSK KOST

Louise H Schæbel¹, Henrik Vestergaard, Peter Laurberg, Camilla N Rathcke, Stig Andersen.

¹ Arctic Health Research Centre, Aalborg University Hospital, Hobrovej 18-22, 9000, Aalborg. schaebel@dadlnet.dk

Baggrund: Kronisk subklinisk inflammation er involveret i udviklingen af atherosclerose, der bidrager til udviklingen af ischæmisk hjertesygdom. Den tidligere lave forekomst af ischæmisk hjertesygdom i Grønland har været koblet til den traditionelle grønlandske kost. Formål: At beskrive sammenhængen mellem biomarkører for inflammation og den traditionelle grønlandske kost under hensyntagen til også etnicitet. Metode: YKL-40 og hsCRP er inflammationsmarkører med forskellig genese. Begge blev målt i serum fra 535 Inuit og ikke-Inuit fra Nuuk, Tasiilaq, Tiniteqilaaq, Sermiligaaq, Kuummiut og Kulusuk. Kostvaner blev anslået ud fra føde-varefrekvensskemaer. Deltagere blev målt og vejlet til beregning af BMI. Resultater: Deltagerprocenten var 95. YKL-40 var højere hos Inuit sammenlignet med ikke-Inuit ($p < 0,001$), højere hos Inuit i Østgrønland end Vestgrønland ($p < 0,001$), og højest hos de, der havde det højeste indtag af grønlandsk

kost ($p < 0,001$). Desuden steg YKL-40 med alder ($p < 0,001$), alkohol indtag ($p = 0,019$) og rygning ($p < 0,001$). Inuit havde højere hsCRP end ikke-Inuit ($p = 0,003$), og hsCRP steg parallelt med indtaget af grønlandsk kost ($p < 0,001$). Det faldt med alkohol indtag ($p = 0,004$). Både YKL-40 og hsCRP steg med stigende indtag af grønlandsk kost efter korrektion for etnicitet, køn, alder, rygning, alkohol og BMI. Konklusion: Koncentrationerne af inflammatoriske biomarkører steg med indtaget af grønlandsk kost. Således reducerede grønlandsk kost ikke den inflammatoriske aktivitet. Inflammation kan således afspejle sygdommen frem for årsagen til sygdommen, og den kan afspejle proinflammatoriske faktorer i den grønlandske kost.

DIAGNOSEMØNSTRE FOR PATIENTER BOSAT I GRØNLAND HENVIST TIL HJERTECENTRET, RIGSHOSPITALET

Henning Bundgaard¹, Anders Koch, Pernille Møller Pedersen, Jannik Hilsted.

¹ Hjertemedicinsk Klinik, Rigshospitalet, Blegdamsvej 5, 2100, København Ø. henningbundgaard@dadlnet.dk

Formål: At opgøre omfang af og aktionsdiagnoser for patienter bosat i Grønland henvist til Hjertecentret, Rigshospitalet. Materialer og metoder: Statistisk bearbejdning af patient-data på Rigshospitalet for patienter bosat i Grønland. Resultater: Fra Grønland indlægges årligt ca. 550 patienter på Rigshospitalet. Dette fordeler sig på i alt ca. 1.000 indlæggelsesforløb. I Hjertecentret indlægges den største andel – ca. 30%, fordelt med ca. 2/3 i kardiologisk klinik B og den resterende 1/3 i thoraxkirurgisk klinik RT. I kardiologisk klinik udgør de 3 hyppigste diagnoser iskæmisk hjertesygdom (ca. 30%), hjertesvigt (ca. 15%) og tilstand med transplantation (ca. 20%) samlet næsten 2/3 af indlæggelserne. I thoraxkirurgisk klinik udgør de 3 hyppigste diagnoser iskæmisk hjertesygdom (ca. 10%), klapsygdom (ca. 15%) og kræft (ca. 35%) samlet næsten 2/3 af indlæggelserne. Yderligere ses årligt ca. 550 patienter ambulant på Rigshospitalet, fordelt på ca. 5.000 forløb – heraf ses kun ca. 5% i Hjertecentret. Konklusion: Der indlægges årligt ca. 550 patienter fra Grønland på Rigshospitalet. Henvisningsårsagen er hjertesygdom i ca. 30% af tilfældene. De hyppigste hjertediagnoser er iskæmisk hjertesygdom og klapsygdomme. I thoraxkirurgisk klinik er den hyppigste aktionsdiagnose kræft.

WORKSHOP OM SAMISK HELSEFORSKNING

DEVELOPMENT OF SUICIDALITY AMONG SAMI REINDEER HERDERS AS A RESULT OF WORK-RELATED STRESS

Anne Silviken¹.

¹ Senter for samisk helseforskning, Universitetet i Tromsø, Stuoraluohka, 9730, Karasjok. anne.silviken@uit.no

Aim: To discuss the development of suicidality as a result of work-related stress in reindeer herding management in view of Mark Williams' model "Cry of Pain". Background: The Sami people is an indigenous group with their own culture and native language residing in the arctic part of Scandinavia. Traditional Sami reindeer herding is small business on a national scale, but it is an important symbol and bearer of Sami culture. There are several aspects of reindeer herding that can cause work-related stress. Reindeer herding management is characterized by hard work of physical and mental character, and they work under challenging climatic conditions. In recent times we see additional strains due to internal and external conflicts, such as access to grazing land, poor grazing conditions, mixing of herds, development of grazing lands, and predator problems. The suicide rates among Sami adolescents are in general high in some areas

in Northern Norway, especially among males. It is well-known that in some Sami communities there has been a high prevalence of suicide during the last three decades, and that several villages have experienced suicide clusters. Previous research has indicated that the reindeer herding Sami have been protected against suicide, while recent studies show an increased incidence of suicidal thoughts and plans among Swedish reindeer herding Sami. Method: In the presentation, the development of suicidality as a result of work-related stress in reindeer herding management will be examined by Mark Williams' model "Cry of Pain". Conclusion: Work-related stress due to internal and external conflicts may cause an experience of entrapment among Sami reindeer herders, and thus increase the risk of suicidality according to the "Cry of Pain" model.

SELF-RATED HEALTH AMONG GREENLANDIC INUIT AND NORWEGIAN SAMI ADOLESCENTS: ASSOCIATED RISK AND PROTECTIVE CORRELATES

Anna Rita Spein¹, Cecilia P. Pedersen, Anne C. Silviken, Marita Melhus, Siv E. Kvernmo, Peter Bjerregaard.

¹ Senter for samisk helseforskning, Institutt for samfunnsmedisin, Helsefak, Universitetet i Tromsø, 9037, Tromsø. anna.rita.spein@uit.no

Objectives. Self-rated health (SRH) and associated risk and protective correlates were investigated among two indigenous adolescent populations, Greenlandic Inuit and Norwegian Sami. **Design.** Cross-sectional data were collected from "Well-being among Youth in Greenland" (WBYG) and "The Norwegian Arctic Adolescent Health Study" (NAAHS), conducted during 2003-2005 and comprising 10th and 11th graders, 378 Inuit and 350 Sami. **Methods.** SRH was assessed by one single item, using a 4-point and 5-point scale for NAAHS and WBYG, respectively. Logistic regressions were performed separately for each indigenous group using a dichotomous measure with "very good" (NAAHS) and "very good/good" (WBYG) as reference categories. We simultaneously controlled for various socio-demographics, risk correlates (drinking, smoking, violence and suicidal behaviour) and protective correlates (physical activity, well-being in school, number of close friends and 25 adolescent-parent relationship). **Results.** A majority of both Inuit (62%) and Sami (89%) youth reported "good" or "very good" SRH. The proportion of "poor/fair/not so good" SRH was three times higher among Inuit than Sami (38% vs. 11%, $p < 0.001$). Significantly more Inuit females than males reported "poor/fair" SRH (44% vs. 29%, $p < 0.05$), while no gender differences occurred among Sami (12% vs. 9%, $p = 0.08$). In both indigenous groups, suicidal thoughts (risk) and physical activity (protective) were associated with poor and good SRH, respectively. **Conclusions.** In accordance with other studies of indigenous adolescents, suicidal thoughts were strongly associated with poorer SRH among Sami and Inuit. The Inuit-Sami differences in SRH could partly be due to higher "risk" and lower "protective" correlates among Inuit than Sami. The positive impact of physical

activity on SRH needs to be targeted in future intervention programs. Published International Journal of Circumpolar February 2013.

EXPERIENCES OF BEING OLD AND RECEIVING HOME NURSING CARE. OLDER SOUTH SAMI NARRATIONS OF THEIR EXPERIENCES. AN INTERVIEW STUDY

Tove Mentsen Ness¹, Ingela Enmarker, Ove Hellzen.

¹ Faculty of Health and Sciences and Department of health Science, Nord-Trøndelag University College and Mid-Sweden University, Granheimvegen 6, 7800, Namsos. tove.m.ness@hint.no

The Sami people who are the natives of Scandinavia are not a homogeneous group. They consist of different groups of Sami populations of which the South Sami population are one small group. For the South Sami this means a problem; they have to struggle against a general ignorance about the Sami people and culture, which also may affect received home nursing care. The aim of this study is to describe individual South Sami experiences of being old and receiving home nursing care. A sample of 10 older persons with South Sami background was chosen for this study. Narrative interviews were conducted and qualitative content analysis was used to identify and categorize primary patterns in data. The experience of being an old person with South Sami background who receives home nursing care was understood through the use of the following four themes developed from the informants' own narratives: 'Experience of losses in life'; 'Feelings of being less valued'; 'Feelings of gratitude'; and 'Experience of meaning in daily life as old'. The main finding is that the South Sami population still is exposed to an ongoing subtle colonisation. Therefore, it is important to prepare and teach nurses who work in the South Sami area in cultural care, traditional values and beliefs specific to the South Sami population.

WORKSHOP OM BØRNS HELBRED

HELBRED BLANDT BØRN I BYGDER I SYDGRØNLAND

Jan Færk¹, Jørn Borre.

¹ Qaqortoq sygehus, Postboks 520, 3920, Qaqortoq. jfaerk@aim.com

Formål: klinisk undersøgelse af børnesundhed blandt bygdebørn i Sydgrønland. **Materiale og metoder:** 52 børn i alderen 0 - 15 år er systematisk gennemgået ved pædiatrisk undersøgelse. **Resultater:** 22 børn (42 %) var helt raske og aldersvarende udviklede. Blandt de resterende 30 børn fandtes 10 børn med medfødte misdannelser, hvoraf patologisk mislyd

eller kendt medfødt hjertefejl var langt den hyppigste ($n = 7$, 13 %), 2 børn have medfødte misdannelser i tarmsystem, 1 øjenmisdannelse og 1 knoglemisdannelse. Herudover var 4 børn moderat mentalt retarderede og 3 børn havde synsproblemer. Kroniske sygdomme viste sig især som kronisk otitis ($n = 4$) og eksem ($n = 5$), 1 barn havde urinvejsproblemer og kun 1 barn havde adipositas. 3 børn havde tegn på rachitis. **Konklusion:** Der fandtes en uventet høj forekomst af medfødte misdannelser og en høj forekomst af kroniske lidelser blandt bygdebørn i Sydgrønland. Vi kan ikke udtale os om, det adskiller sig signifikant fra børn i byer i Grønland. Systematisk gennemgang af alle børn i bygder anbefales.

HVORFOR ER TIDLIG INDSATS VIGTIG?

Inga Hjuler¹.

¹ *Pædiatrisk afsnit, Dronning Ingrid's Hospital, 3900, Nuuk. inhj@peqgik.gl*

Formål: At opgøre antallet og sværhedsgraden af negative oplevelser i barnealderen, dels hos børn dels hos deres omsorgsperson(er) i Grønland. Materiale og metode: En stor spørgeskema undersøgelse foretaget i USA har vist at negative oplevelser i barndommen har stor betydning for senere udvikling af en lang række sygdomme. Børn og voksne set på pædiatriske konsultentrejser i 2012-2013 har besvaret et struktureret spørgeskema baseret på et lignende skema anvendt til undersøgelsen i USA. Resultater: Et meget stort antal af ledsagerne havde været udsat for negative oplevelser, især de kvindlige ledsagere. Børnene havde i mindre grad været udsat, men en stor del af børnene var ganske unge og resultatet ved 16-18 års alderen kan være et andet. Konklusion: For at forebygge senere sygdom er "Tidlig indsats" i forhold til børn og deres familier vigtig.

PÆDIATRIENS UDVIKLING I GRØNLAND

Britta Louise Olsen¹.

¹ *brl@peqgik.gl*

Grønland fik sin første børnelæge i 2004 og siden har der været en udvikling af pædiatrien i Grønland. Hvordan er den pædiatriske service til kysten og på Dronning Ingrid's Hospital i 2013. Hvilke pædiatriske specialer klarer vi her i Grønland og hvornår må vi sende børn til Danmark for videre udredning og behandling. Hvor mange børn indlægges på Dronning Ingrid's Hospital og opfylder vi Børns Rettigheder på sygehus?

WORKSHOP OM PSYKIATRI OG KULTUR; TELEPSYKIATRI *SE WORKSHOP BESKRIVELSE*

WORKSHOP OM PATIENT TRANSPORT IN THE ARCTIC *SE WORKSHOP BESKRIVELSE*

WORKSHOP OM SOCIAL POSITION – HVORDAN MÅLER VI DET OG HVAD BETYDER DET FOR SUNDHEDEN?

SOCIAL ULIGHED I SUNDHED KOMMER IKKE AF SIG SELV – SOCIAL ULIGHED I SUNDHED BLANDT UNGE I GRØNLAND

Cecilia Petrine Pedersen¹, Peter Bjerregaard.

¹ Center for Sundhedsforskning i Grønland, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, Øster Farimagsgade 42, st.tv., 1353, København K. cpe@sdu.dk

Introduktion: Faktorer af betydning for social ulighed i sundhed grundlægges allerede tidligt i livet og udvikles og fastholdes ofte igennem livet. Ungdomsårene er en periode, hvor sundhed og sundhedsadfærd får stor betydning ind i voksenlivet og er dermed afgørende for hele befolkningens sundhedstilstand. Et første skridt for at mindske den sociale ulighed i sundhed er at belyse omfanget og karakteren af den. Formål: At undersøge sammenhængen mellem social position og indikatorer for trivsel, sundhed, risikoadfærd og belastende hændelser blandt 15-17 årige folkeskolelever i Grønland. Materiale og metode: Datagrundlaget for analyserne er tværsnitsundersøgelsen Unges Trivsel i Grønland 2011, som er en elektronisk baseret spørgeskemaundersøgelse blandt 15-17 årige folkeskolelever fra 12 skoler fordelt på 7 geografisk repræsentative byer i Grønland. Med en besvarelsesprocent på 78% og en studiepopulation på 481 elever i 9. og 10. klasse dækker undersøgelsen 40% af alle landets skolelever i denne aldersgruppe. Social position er målt ved de unges vurdering af familiens velstand, der hænger sammen med de unges vurdering af familiens økonomiske problemer og forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet. Resultater: Analyserne viste en sammenhæng mellem social position og 9 ud af 12 indikatorer for trivsel, sundhed, risikoadfærd og belastende hændelser. Unge med lav social position havde større risiko for dårligere selvvurderet helbred, selvmordsforsøg, dårligere psykisk helbred, ensomhedsfølelse, dårlig faglig præstation i skolen, stillesiddende fritidsaktiviteter, daglig rygning, erfaring med snifning, forældre med alkoholmisbrug, vidne til vold i hjemmet og udsættelse for seksuelle overgreb. Analyserne identificerede en tydelig graduering i den sociale ulighed i sundhed med dårligere sundhed og højere grad af risikoadfærd jo lavere social position. Konklusion: Analyserne viser at unge fra familier med lav social position havde væsentlig dårligere fysisk og psykisk sundhed og i højere grad en risikobetonet sundhedsadfærd, samt havde en opvækst præget af vold, seksuelle overgreb og alkoholmisbrug i familien sammenlignet med unge med høj social position.

ET MISBRUG KOMMER SJÆLDENT ALENE – FOREKOMSTEN AF LUDOMANI KOMBINERET MED ET SKADELIGT ALKOHOLFORBRUG OG REGELMÆSSIG HASHRYGNING I BEFOLKNINGSUNDERSØGELSEN 2006-2010

Christina VL Larsen¹, Tine Curtis, Peter Bjerregaard.

¹ Center for Sundhedsforskning i Grønland, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, Øster Farimagsgade 5A, 2. sal, 1353, København K\$. cll@niph.dk

Formål: Alkohol- og hashmisbrug udgør en velkendt udfordring for folkesundheden i dagens Grønland, mens forekomsten af ludomani i mindre grad har været. Formålet med dette studie var at undersøge a) sammenhængen mellem ludomani og et skadeligt alkoholforbrug samt regelmæssig hashrygning og b) forekomsten af kombinerede misbrug blandt grønlændere. Materiale og metoder: Studiet er baseret på en repræsentativ tværsnitsundersøgelse blandt voksne (n=2189) gennemført i 8 byer og 13 bygder i Grønland fra 2006-2010. Data om ludomani, et skadeligt alkoholforbrug samt hashrygning er opnået gennem et selvudfyldt spørgeskema. Resultater: Odds ratioen for at have et skadeligt alkoholforbrug samt regelmæssig hashrygning var signifikant højere blandt ludomane (målt i et livstidsperspektiv) sammenlignet med ikke-problemspillere og personer, der aldrig spiller. Et eller flere former for misbrug forekom blandt over halvdelen af mændene (53%) og en tredjedel kvinderne (37%). Blandt 12.2% af mændene forekom ludomani, målt i et livstidsperspektiv, sammen med enten et skadeligt alkoholforbrug, regelmæssig hashrygning eller begge dele. Dette var tilfældet blandt 3.7% af kvinderne. I 44% af husstandene med børn, forekom der mindst en form for misbrug. Konklusion: Blandt ludomane, set i et livstidsperspektiv, var ludomanien oftest kombineret med et andet misbrug enten i form af et skadeligt alkoholforbrug, regelmæssig hashrygning eller begge dele. Især blandt mænd. Den høje forekomst af misbrug i husstande med børn indikerer, at mange familier lever med de negative konsekvenser misbrug af hash, alkohol og pengespil ofte medfører. Det er derfor vigtigt fremover at inkludere forebyggelse og behandling af ludomani mere systematisk i strategier, behandlingstilbud og interventioner på folkesundhedsområdet i Grønland.

WORKSHOP OM TILBUD I SUNDHEDSVÆSNET

REGIONALISERING AF QEQQATA PEQQINNISSAQARFIA

Ove Rosing Olsen¹.

¹ Sisimiut Sundhedscenter, Deichmannip Aqq. 2, 3911, Sisimiut. oro@peqqik.gl

Foredrag om regionalisering og fusionering af Sisimiut og Maniitsoq Sundhedsdistrikter til Qeqqata Peqqinnissaqarfia. Ledelsesmæssige tiltag samt sundhedsøkonomiske forhold gennemgås. Sundhedsforhold og specielle tiltag for at få kontrol med synlige sundhedsmæssige problemer beskrives. Foredraget er en status af Regionens funktion pr. juni 2013.

10 ÅRS OPFØLGNING PÅ MEDICINBRUG OG FUNKTIONSNIVEAU HOS GAMLE PÅ ALDERDOMSHJEM I ILULISSAT

Stig Andersen¹, Pernille Overgaard Lassen, Thomas Mikkel Olsen, Anna Jakobsen, Peter Laurberg.

¹ Arctic Health Research Centre, Aalborg University Hospital, Hobrovej 18-22, 9000, Aalborg. stiga@dadlnet.dk

Baggrund: Middellevetiden stiger i Grønland og dermed stiger antallet af ældre. Der må forventes et øget behov for pleje og behandling af ældre, herunder en stigning i behovet for medicin. Der er behov for monitorering af udviklingen. **Formål:** At beskrive sygdomsforekomst, medicinindtag og funktionsniveau hos beboere på et alderdomshjem i Grønland med 10 års interval. **Metode:** Interview med plejepersonalet på alderdomshjemmet i Ilulissat i 2001 og 2011 med identisk registrering, der inkluderede livsstilsfaktorer, diagnoser, medicin, samt funktionsniveau beskrevet ved Barthel-20 indeks, som registrerer afhængighed af hjælp til 10 dagligdags aktiviteter, et anerkendt mål for også livskvalitet. Dertil målte vi højde og vægt til beregning af BMI. **Resultater:** Der var 35/24 beboere på alderdomshjemmet i 2001/2011 (mænd 19/8; kvinder 16/16). Middel (10;90-percentil) alderen var 74 (63;85) år i 2001 og 81 (66;86) år i 2011 ($p=0.09$). BMI var uændret ($p=0.16$). Der var stigning i medicinforbrug ($p<0.001$) fra 2.1 to 5.2 præparater dagligt. Medicin med virkning på CNS var uændret ($p=0.80$). Brug af antidiabetika var sammenlignelige ($p=0.09$). Brug af medicin med hjertekar effekt var steget ($p=0.013$) ligesom brugen af analgetika ($p=0.001$). ADL score grupperne 0-4/5-8/9-11/12+ var 17.1/8.6/8.6/66% in 2001 og 8.3/12.5/20.8/58.3% i 2011 ($p=0.43$). Fraktionen af beboere med lavest ADL score var ikke ændret markant fra 2001 til 2011 ($p=0.21$). **Konklusion:** Brugen af medicin øgedes markant over de 10 år, drevet af hjertemedicin og analgetika. Funktionsniveauet hos beboere på alderdomshjemmet i Ilulissat var ikke ændret markant over de 10 år.

ERFARINGER MED COCHLEA IMPLANTATER TIL DØVE PATIENTER I GRØNLAND

Preben Homøe¹, Ture Andersen, Aksel Grøntved, Lone Percy-Smith, Michael Bille.

¹ Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk Klinik, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100, Kbh Ø. phom@rh.regionh.dk

Objective: Cochlear implant (CI) treatment was introduced to the world in the 1980's and has become a routine treatment for congenital or acquired severe-to-profound hearing loss. CI treatment requires access to a highly skilled team of ear, nose and throat specialists, audiologists and speech-language pathologists for evaluation, surgery and rehabilitation. Especially children treated with CI are in need of longterm postoperative auditory training and other follow-up support. **Design:** The study is retrospective with updated information on present performance. **Results:** Since 2001 a total of 11 Greenlandic patients living in Greenland have been treated with CI, seven children and four adults. Of the children four use oral communication only and are full-time CI-users, two with full-time use of CI are still in progress with use of oral communication, and one has not acquired oral language yet, but has started auditory and speech training. Six children attend mainstream public school while one child is in kindergarden. Of the adults only one has achieved good speech perception with full-time use of CI while three do not use the CI. **Discussion:** From an epidemiological point of view approximately 1-3 children below 6 years of age are in need of a CI every second year in Greenland often due to sequelae from meningitis which may cause postinfectious deafness. Hearing screening of newborns has been started in Greenland establishing the basis for early diagnosis of congenital hearing impairment and subsequent intervention. The logistics and availability of speech therapists in Greenland hampers possibilities for optimal language and speech therapy of CI patients in Greenland. This study aims at describing the results of CI treatment in Greenlanders and the outcome of the CI operations along with the auditory and speech/language outcomes. Finally, we present a suggestion for the future CI treatment and recommendations for an increased effort in the treatment and rehabilitation of implanted patients in Greenland.

NYE TELEMEDISINSKE TJENESTER TIL HJEMMEDIALYSEPASIENTER

Eli Arild¹, Ellen Rygh.

¹ Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin, Universitetssykehuset Nord-Norge, Postboks 35, 9038, Tromsø. eli.arild@telemed.no

Formål: Å forbedre tilbudet til pasienter med hjemmebasert dialysebehandling og dermed kunne tilby denne behandlingsformen til enda flere pasienter. Spesialisthelsetjenesten ønsket også å kartlegge hva de kan gjøre for at flere pasienter velger hjemmebasert dialyse. **Materiale og metoder:** Vi gjennomførte observasjon av arbeidet på Dialyseavdelingen

ved Universitetssykehuset Nord-Norge og intervjuet nyreleger og dialysesykepleiere, én fastlege/sykehjemslege, én avdelingsykepleier på sykehjem, en representant fra pasientorganisasjonen og hjemmedialysepasienter. Resultater: Det er behov for satsninger på flere områder. Å etablere vidokonferanse hjemme hos dialysepasientene var første-prioritet både fra pasientene og helsepersonellet som deltok i undersøkelsen. Overføring av vekt og blodtrykk fra hjemmet til sykehuset var og ønskelig. Konklusjon: For at foreslåtte løsninger skal kunne utvikles og implementeres nasjonalt er det noen forutsetninger som ligger til grunn: Klare politiske

føringer vil gi økende fokus fra spesialisthelsetjenesten på hjemmebasert dialyse-behandling, samt at dette vil øke sjansen for en vellykket nasjonal satsning. Det er viktig med en overordnet nasjonal- og regional strategi for hvordan tjenesten skal organiseres, opplæring og hvilket utstyr som skal brukes.

WORKSHOP OM MILJØ OG ARBEJDSMEDICIN

MOTOR DEVELOPMENT FOLLOWING PRENATAL EXPOSURE TO P,P'-DDE AND CB-153: A FOLLOW-UP STUDY OF GREENLANDIC AND EUROPEAN CHILDREN

Birgit Bjerre Høyer¹, Cecilia Høst Ramlau-Hansen, Henning Sloth Pedersen, Jens Peter Bonde, Gunnar Toft.

¹ Birgit Bjerre Høyer, The Danish Ramazzini Centre, Department of Occupational Medicine, Aarhus University Hospital, Nørrebrogade 44, Building 2C, 8000, Aarhus C. birghoey@rm.dk.

Background: Both polychlorinated biphenyls (PCBs) and dichlorodiphenyldichloroethylene (DDE) are lipophilic compounds which bio-accumulate in adipose tissue and cross the placental barrier. Prior studies of the association between prenatal exposure to PCBs and DDE and child motor development have found contradicting results. Objectives: The aim of this follow-up study was to examine the association between prenatal exposure to DDE and PCBs and motor development and developmental milestones; crawling, standing-up and walking in children in Greenland, Ukraine and Poland. Methods: 2,2',4,4',5,5'-hexachlorobiphenyl (CB-153) and 1,1-dichloro-2,2-bis(p-chlorophenyl)ethylene (p,p'-DDE) were measured in maternal blood in 2nd or 3rd trimester of pregnancy as a bio-marker of the child's prenatal exposure to the compounds. A total of 1,103 children aged 5 to 9 years were followed up in 2010-2012. Motor development were measured in terms of the parentally assessed screening tool Developmental Coordination Disorder Questionnaire 2007 (DCDQ'07) and developmental milestones were assessed via parental reports of child age at the first time of crawling, standing up and walking. The association between PCBs/DDE and motor skills and milestones were analyzed by means of linear multiple regression analyses using tertiles of exposure and stratified by country. Both complete case analyses and multiple imputation based analyses were executed. Adjustment were performed for the co-variables; maternal age, maternal smoking during pregnancy, maternal alcohol before pregnancy, maternal education, parity, gestational age at blood sampling, preterm birth, breastfeeding, child sex and child age at interview. Results: We found no associations between prenatal PCBs and DDE exposure and developmental milestones or motor skills. Complete case- and multiple imputation based analyses

showed adjusted mean differences in motor skills and age at milestones around null, in all three countries. Conclusions: These results on 1.103 mother-children-pairs from the INUENDO cohort in Greenland, Warsaw (Poland) and Kharkiv (Ukraine), indicate no association between in utero PCBs/DDE exposure and developmental milestones and motor skills.

ADAPTION TO CLIMATE CHANGE, ENVIRONMENTAL POLLUTION AND DIETARY TRANSITION (ACCEPT): ETABLERING AF NY PROSPEKTIV MOR-BARN KOHORTE I GRØNLAND (2010-2015)

Eva Cecilie Bonefeld-Jørgensen¹, Lise Hounsgaard, Suzanne Møller, Henning Sloth Pedersen.

¹ Center for Arktisk Sundhed, Aarhus Universitet, Bartholins Allé 2, 8000, Aarhus. ebj@mil.au.dk

De overordnede mål: Etablering af Grønlandsk mor-barn kohorte som er sammenlignelig med cirkumpolare/internationale mor-barn kohorter for at udforske mulige sundhedsudslag af livsstilsændringer, globale ændringer generelt og klima ændringer. Et fremadrettet forskningsprogram for at udforske og identificere årsagsrelationer mellem sundhedsrisiko, livsstil og genetik, miljø-kemikalier og klimaændringer i Grønland. De specifikke mål: Etablering af en Grønlandsk geografisk repræsentativ mor - barn kohorte af ca. 800-1000 gravide kvinder og deres børn. Blod-, hår- og urinprøve inden udgang af gestationsuge 13 og livsstil og kost interviews (spørgeskema) af den gravide. Standard perinatale og neonatale data (vægt, højde, hovedomkreds etc.) for det nyfødte barn for senere evaluering af foster eksponering versus udvikling. Barnets udvikling ved 3 års med opfølgning ved 5 års alderen vil blive evalueret med henblik på at (i) registrere parametre for sundhed og udvikling, (ii) registrere tidstrend af eksponeringsniveau. Og (iii) sammenligning med data fra fødselskohorter i Nordnorge, Kina, Danmark. Hypoteser: Miljøeksponeringer kan forstyrre fosterudvikling men de sundhedsmæssige virkninger vil først blive synlige senere i livet så som nedsat hjerneudvikling, nedsat immun forsvar, reproduktions forstyrrelse, fedme og type 2 diabetes og hormon relaterede cancer som fx brystcancer. Objektiver:

Livstilsfaktorer: Dokumentation af ugunstige livsstilseffekter som fx rygning, alkohol, hash o.lign. og medicin på barnets udvikling ved indtag under graviditet. Eksponering og Bio-monitorering: Dokumentation af langtids effekter af pre- og postnatal eksponering til stabile miljøkemikalier som fx PCBs, organoklor pesticider, PFCs, Metylkviksølv (MeHg), Bly, Selenium o.a. sporstoffer). Effekt Biomarkører for hormonforstyrrende effekter: Evaluering af mor-barn kohorte data vs. biomarkører for hormonforstyrrende effekter bestemt ex vivo i blodet. Gunstige faktorer ved Grønlandsk kost: Evaluere om stoffer som indtages med den traditionelle Grønlandske kost som omega-3 fedtsyrer og antioxidanter som Selenium kan beskytte mod skadelige effekter af miljø-kontaminanter.

PERFLUORINATED COMPOUNDS ARE RELATED TO BREAST CANCER RISK IN GREENLANDIC INUIT: A CASE CONTROL STUDY

Eva Cecilie Bonefeld-Jorgensen¹, Manhai Long, Rossana Bossi, Pierre Ayotte, Gert Asmund, Tanja Krüger, Mandana Ghisari, Gert Mulvad.

¹ Center for Arktisk Sundhed, Aarhus Universitet, Bartholins Allé 2, 8000, Aarhus. ebj@mil.au.dk

Background: Breast cancer (BC) is the most common cancer for women in the western world. From very few cases an extraordinary increase in BC was observed in the Inuit population of Greenland and Canada although still lower than in western populations. Previous data suggest that exposure to persistent organic pollutants (POPs) might contribute to the risk of BC. Rat studies showed that perfluorinated compounds (PFCs) cause significantly increase in mammary fibroadenomas. This study aimed at evaluating the association between serum levels of POPs/PFCs in Greenlandic Inuit BC cases and their controls, and whether the combined POP related effect on nuclear hormone receptors affect BC risk. Methods: Thirty-one BC cases and 115 controls were sampled during 2000-2003 from various Greenlandic districts. The serum levels of POPs, PFCs, some metals and the combined serum POP related effect on estrogen- (ER), androgen- (AR) and Ah-receptor (AhR) transactivity were determined. Independent student t-test was used to compare the differences and the odds ratios were estimated by unconditional logistic regression models. Results: We observed for the very first time a significant association between serum PFC levels and the risk of BC. The BC cases also showed a significantly higher concentration of polychlorinated biphenyls at the highest quartile. Also for the combined serum POP induced agonistic AR transactivity significant association to BC risk was found, and cases elicited a higher frequency of samples with significant POP related hormone-like agonistic ER transactivity. The AhR toxic equivalent was lowest in cases. Conclusions: The level of serum POPs, particularly PFCs, might be risk factors in the development of BC in Inuit. Hormone disruption by the combined serum POP related xenoestrogenic and xenoandrogenic activities may contribute to the risk of developing breast cancer in Inuit. Currently, the sampling from cases and controls are on-going to document these study conclusions.

ARBEJDSKADER OG ARBEJDS-MEDICIN I GRØNLAND

Niels Ebbehøj¹, Kristina Nordby-Rachlitz.

¹ Arbejdsmedicinsk Klinik, Bispebjerg Hospital, 2400, KBH NV. nebb0001@regionh.dk

Vi vil præsentere aktuel arbejdsskadestatistik i Grønland og sætte det i relation til blandt andet køn, geografi og erhvervsstruktur. Vi lægger op til en diskussion om tværfagligt samarbejde. Materialet er den grønlandske arbejdsskadestatistik om arbejdsbetingede lidelser og arbejdsulykker, som er anmeldt i perioden 2008 til 2012. Statistikken er udarbejdet af Arbejdsskadestyrelsen. Tallene viser store regionale forskelle i anmelderater, som ikke umiddelbart kan forklares med forskelle i erhvervsstrukturer eller befolkningssammensætning mellem regionerne. Der er behov for større opmærksomhed og øget koordinering inden for arbejdsskadeområdet, for at sikre korrekt erstatningsudbetaling, et ordentligt grundlag for den tværfaglige behandling af borgerne og prioriteringen af en forebyggende indsats. Vi vil sætte den aktuelle arbejdsskadeskadesagsbehandling til debat i et tværfagligt forum i Grønland. Vi vil medvirke til at forbedre samarbejdet i Grønland mellem faggrupper, sundhedsdistrikter, Arbejdsskadestyrelsen og de læger der er involveret i den diagnostiske og eksponeringsmæssige udredning.

GENETIC POLYMORPHISMS IN CYP1A1, CYP1B1 AND COMT GENES IN GREENLANDIC INUIT AND EUROPEANS

Mandana Ghisari¹, Manhai Long, Eva Cecilie Bonefeld-Jorgensen.

¹ Center for Arktisk Medicin, Aarhus Universitet, Bartholins Allé 2, 8000, Aarhus. ebj@mil.au.dk

Background: The Indigenous Arctic population is of Asian descent and their genetic background is different from the Caucasian populations. Relatively little is known about the specific genetic polymorphisms in genes involved in the activation and detoxification mechanisms of environmental contaminants in the Inuit and its relation to health risk. The Greenlandic Inuit are highly exposed to legacy persistent organic pollutants (POPs) such as polychlorinated biphenyls and organochlorine pesticides, and an elucidation of gene-environment interactions in relation to health risks is needed. Aim: The aim of this study was to determine and compare the genotype and allele frequencies of the cytochrome P450 (CYP) 1A1 (Ile462Val), CYP1B1 (Leu432Val) and Catechol-O-methyltransferase COMT (Val158Met) in Greenlandic Inuit and Europeans and explore possible relation between the genotypes and serum levels of POPs. Results: The genotype and allele frequency distributions of the three genetic polymorphisms differed significantly between the Inuit and Europeans. For Inuit the genotype distribution was more similar to those reported for Asian populations. We observed a significant difference in serum CB-153 and p,p'-DDE levels between Inuit and Europeans, and for Inuit also differences in associations between the POP levels and genotypes for CYP1A1, CYP1B1 and COMT. Our data provides new information on gene polymorphisms in Greenlandic Inuit that might help to predict any susceptibility to environmental carcinogens.

EVERYDAY LIFE WITH ILLNESS

Tine Aagaard, *Ilisimatusarfik/University of Greenland, Nuuk, Greenland*
tiaa@pi.uni.gl

Aim: The aim of the study is to develop knowledge about how people with illness handle their daily conduct of life, including how they use the treatment offered by the health system, and how this knowledge relates to the professional care work in hospital.

Background: Due to the developing patterns of diseases in Greenland, a newly started reform of the Greenlandic health system aims at giving priority to health promotion. This sets focus on the everyday life of the patients, where the health related problems arise, and where the efforts of the health system are going to work.

Theory and methods: The project is founded in a critical psychological theory of practice. A number of patients and their relatives are followed with participant observations and qualitative interviews during hospitalization and later in their homes. Likewise, the care workers involved are interviewed.

Results: The analyses of the materials are still going on. By the use of the analytical concept conduct of everyday life it has become clear that a healthy life from the patients' perspective is closely related to a meaningful social practice in everyday life. What a meaningful social practice is depends on both culturally arranged structures, and personal perceptions and interpretations of the action possibilities the structures pose. When this matter is not recognized by the health professionals, their endeavours are at risk of not having the effects they were meant to have. This finding points to the health professionals' abilities to understand and treat their patients as participants in social life outside the hospital. It also sets focus on the concept of health promotion as more than the question of a healthy body. The motivation to keep a healthy body is developed through participation in social practice in the everyday life.

MOTOR DEVELOPMENT FOLLOWING PRENATAL EXPOSURE TO P,P'-DDE AND CB-153: A FOLLOW-UP STUDY OF GREENLANDIC AND EUROPEAN CHILDREN

Birgit Bjerre Høyer, *The Danish Ramazzini Centre, Department of Occupational Medicine, Aarhus University Hospital & Department of Clinical Medicine, Aarhus University, Aarhus, Denmark*
birghoey@rm.dk

[Birgit Bjerre Høyer, *The Danish Ramazzini Centre, Department of Occupational Medicine, Aarhus University Hospital & Department of Clinical Medicine, Aarhus University, Aarhus, Denmark*; Cecilia Høst Ramlau-Hansen, *Department of Public Health, Section for Epidemiology, Aarhus University, Aarhus, Denmark*; Henning Sloth Pedersen, *Primary Health Care Clinic, Nuuk, Greenland*; Jens Peter Bonde, *Department of Occupational and Environmental Medicine, Copenhagen University Hospital Bispebjerg, Copenhagen, Denmark*; Gunnar Toft, *The Danish Ramazzini Centre, Department of Occupational Medicine, Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark*]

Both polychlorinated biphenyls (PCBs) and dichlorodiphenyl-dichloroethylene (DDE) are lipophilic compounds which bioaccumulate in adipose tissue and cross the placental barrier. Prior studies of the association between prenatal exposure to PCBs and DDE and child motor development have found contradicting results. The aim of this follow-up study was to examine the association between prenatal exposure to DDE and PCBs and motor development and developmental milestones; crawling, standing-up and walking in children in Greenland, Ukraine and Poland. Regarding our methods, 2,2',4,4',5,5'-hexachlorobiphenyl (CB-153) and 1,1-dichloro-2,2-bis(p-chlorophenyl)ethylene (p,p'-DDE) were measured in maternal blood in 2nd or 3rd trimester of pregnancy as a bio-marker of the child's prenatal exposure to the compounds. A total of 1,103 children aged 5 to 9 years were followed up in 2010-2012. Motor development were measured in terms of the parentally assessed screening tool Developmental Coordination Disorder Questionnaire 2007 (DCDQ'07) and developmental milestones were assessed via parental reports of child age at the first time of crawling, standing up and walking. The association between PCBs/DDE and motor skills and milestones were analyzed by means of linear multiple regression analyses using tertiles of exposure and stratified by country. Both complete case analyses and multiple imputation based analyses were executed. Adjustment were performed for the co-variables; maternal age, maternal smoking during pregnancy, maternal alcohol before pregnancy, maternal education, parity, gestational age at blood sampling, preterm birth, breastfeeding, child sex and child age at interview. We found no associations between prenatal PCBs and DDE exposure and developmental milestones or motor skills. Complete case- and multiple imputation based analyses showed adjusted mean differences in motor skills and age at milestones around null, in all three countries. These results on 1.103 mother-children-pairs from the INUENDO cohort in Greenland, Warsaw (Poland) and Kharkiv (Ukraine), indicate no association between in utero PCBs/DDE exposure and developmental milestones and motor skills.

NUNA MED 2013: PHD ABSTRACTS

PHD SUMMER SCHOOL

HEALTH, SOCIETY AND ENVIRONMENT IN RELATION TO LARGE-SCALE INDUSTRIAL PROJECTS

THE POLITICAL ECOLOGY OF LARGE SCALE INDUSTRIAL PROJECTS: IMPLICATIONS FOR HUMAN HEALTH AND WELL-BEING IN GREENLAND

Ragnheiður Bogadóttir, Human Ecology Division, Lund University, Sweden

ragnheidur.bogadottir@hek.lu.se

Although problems of human health and environmental problems are often perceived and studied in separation, the two issues are intricately linked and interrelated. Increasingly, the social, political, economic and medical consequences of ecological degradation are manifesting themselves as poverty, malnutrition, food and water shortages, migration, resource conflicts, political unrest, etc. These environmental risks are not randomly nor equally distributed among the people and peoples of the earth. Instead, the distribution of ecological benefits and risks reflect power structures on global, regional, and local levels that are historically rooted, deeply embedded in cultural practices, and often coercively sanctioned. In the same vein, such power structures and cultural perceptions of nature materialize - through the way humans as cultural beings engage with and act upon their environment - to form landscapes by determining how they should be exploited and by whom. Greenland currently finds itself on the verge of becoming a new commodity frontier, providing the consuming masses around the world with energy and raw materials, a process that most probably will significantly alter human-environmental relations in Greenland. Although the hope is that this alteration will be for the better as economic growth will bring beneficiary development, it may also entail more far-reaching and unexpected environmental, social and health-related repercussions. In my paper I will look into the political ecology of large scale industrial projects and how they might affect personal and communal health and well-being in Greenland. Using analytical tools developed within critical theoretical frameworks on ecologically unequal exchange and time-space appropriation, I will look at industrial projects as ecological processes with very tangible consequences for landscapes, people and livelihoods, but nevertheless structured and governed by powerful, if rather diffuse, culturally defined goals and ideals such as development, capital accumulation and economic growth. And secondly I will use social (anthropological) theory to discuss such processes in relation to cultural resilience and social equity.

TUBERCULOSIS TRANSMISSION DYNAMICS IN GREENLAND

Karen Bjørn-Mortensen, Sanamut Aqqut 3, 602, 3900 Nuuk, Greenland kbm@peqqik.gl

Tuberculosis (TB) constitutes an increasing health problem in Greenland. A large TB outbreak affecting especially the young has been observed in East Greenland. The study aims to describe and explain TB transmission dynamics in Greenland, using a unique combination of studies on a population-based level, studies on host susceptibility to TB on an individual level and microbiological studies of virulence of TB strains to describe transmission dynamics. The study is carried out as a population-based cohort study, including the entire population of Eastern Greenland (N=3,530). All participants has been/ will be screened for TB infection using the Quantiferon TB gold in-tube test and blood samples for genetic analysis collected. Culturing and genotyping of *Mycobacterium Tuberculosis* (Mtb) isolates from sputum-positive persons will be carried out and genetic analyses of blood samples will be carried out by standard PCR and sequence analyses methodology. Risk of infection and clinical disease according to a range of presumed risk factors will be determined using logistic regression models. Risk factors include age, gender, ethnicity, town of residency, school or childcare center attendance, crowding, smoking, etc. Analyses of Mtb strains as well as genetic analyses of strains of Mtb in TB ill patients will be carried out and linked to the presentation of the epidemic. The gene frequencies of the analyzed target genes will be compared in the populations: TB exposed but not sick versus TB sick. The study complies with the Helsinki II declaration and approval by the Commission for Scientific Research in Greenland has been obtained. The study holds no danger and only minor inconvenience for participants when blood samples are drawn. All participants will give written and oral consent.

THE GREAT GREENLANDIC BALANCING ACT: GENERATING POSITIVE SOCIAL CAPITAL THROUGH MINING AND THE ROLE OF INTERNATIONAL LABOUR CONVENTIONS

Michael Dangerfield, School of Geography and the Environment, University of Oxford, UK michael.dangerfield@ouce.ox.ac.uk

With the further evolution of Greenland's complex geo-

political identity and mounting political pressure for greater autonomy, has come an increase in discourse surrounding proposed industrial development and economic reforms. As focus and expectation is directed away from traditional industries such as shipping and fisheries, and towards the development of an extractives industry, the role of legislation in protecting indigenous Arctic peoples has taken on new significance. The opening up of the Greenlandic economy and courting of foreign direct investment has further highlighted the need for the implementation of international conventions protecting indigenous populations within a solid framework of domestic legislation. Amongst the possible international conventions that could be examined, the role of the International Labour Organization's convention on Indigenous and Tribal Peoples, 1989 or simply convention 169, can be said to be central in the context of Greenland's proposed development. Convention 169 is of special importance to Greenland. Unlike its predecessor, ILO convention 107 (1957), convention 169 includes indigenous peoples rights to self-determination. This has resulted in a notable reduction in the number of signatory nations who claim that the convention both undermines sovereignty and is problematic to enforce when ratified into domestic legislation. As such, both the United States and Canada have refused to ratify the convention. Despite this however, Denmark is present as one of the twenty-two signatory nations. Convention 169 therefore, will play an important role in achieving a balance between Greenland's aspirations of economic development through extraction of its natural resources, and the socio-economic needs of its indigenous peoples. Convention 169, part three (III) on 'Recruitment and Conditions of Employment' contains Article 15 of the convention, which is of vital importance in the context of Greenland's development as it stipulates the right of indigenous peoples to safe employment without discrimination as well as the ability to join a legal union and to have access to sufficient health care and adequate housing. While the rewards of a developed rare earths and hydrocarbons industry are considerable for Greenland, so are the challenges associated with achieving sustainable and equitable development for its people. The role of convention 169 as ratified by the Danish State will be discussed along with its possible effectiveness in ensuring balanced and equitable development within an emerging arctic economy.

IMPLICATIONS OF PAPER AND WOODWORKING INDUSTRIES FOR HEALTH OF THE EMPLOYEES AND POPULATION OF ARKHANGELSK (RUSSIA)

Anastasia Emelyanova, Health Sciences, University of Oulu, Finland
a.emelyanova@nrfu.ru

The Arkhangelsk region is a federal subject of Russia. Including the Nenets area, the Arctic archipelagos and the Solovetsky Islands in the White Sea, Arkhangelsk region has an area of 587400 km². The population is over 1,213,500 (Arkhangelskstat 20121), among which 356,000 people reside in the

administrative regional center Arkhangelsk. The population is highly influenced by the industrial sites of Arkhangelsk. The city has a developed fishery, forestry, cellulose, woodworking and paper industry. There are large reserves of natural resources in the Arkhangelsk region administered through the transport hub of Arkhangelsk (oil, titanium, bauxite, lumber, gold, diamond, basalt, etc.). Mainly the pulp and paper production as well as timber processing (excluding paper production), furniture production, fish industries, building and transport sectors are responsible for exerting harmful effects to the city citizens' health. The industry of the regional surroundings also makes substantial effect to the Arkhangelsk population's health. The second largest city of the region - the nearby Severodvinsk is home to "Sevmash", the main shipyard for the Russian Navy, and to the ship repair factory "Zvezdochka". Plesetsk Cosmodrome also contributes to the degree of pollution being one of three spaceports in Russia. This presentation will provide a review of recent research devoted to the implications of indicated large-scale industries for employees and population health of Arkhangelsk, with the focus on the paper and woodworking industries. The review of some research will consider results revealed by local authors such as Shraga M., Kudrya L., Sokolova L., Khabarova Y., Fera A., Bannikova V., Sannikov A., Buganov A., Vyazmin A., Plakidin V., Meschakova N., Mertsalova E., Sidorov P., Menshikova L., Musatov K., Amirkhanov T., Khromtsova G., Ustinova L., Plakuev A., Tikhonova E., Petrova T., Yuriev Y., Sidorenkov O., etc. They analyze risk factors, morbidity's structure, working conditions, systems of evaluation, monitoring of health challenges, measures to improve wellbeing of the Arkhangelsk citizens, and those who experience the negative health effects from the domestic factories.

PATHWAYS THROUGH TIME: IMPACTS OF ENVIRONMENTAL CHANGE TO INDIGENOUS ECONOMIES IN NORTHERN BRITISH COLUMBIA, CANADA

Brenda Guernsey, Department of Anthropology, University of Alberta, Edmonton
guernsey@ualberta.ca

The northwest region of the Province of BC, Canada, is going through an economic transformation. Intensive industrialization of the land and resources in the northwest has historically impacted the relationships that First Nations peoples have had with their environments and traditional foods. I will focus on the economic endeavour of traditional foods as a 'pathway' through time and trace the story of the Western industrialization of the northern BC landscape to explore how First Nations people have adapted to changing environments. The colonial incorporation of the region into a wider, global economy and its transformation into an industrialized landscape affected First Nations physical, social, and ideological interactions with the land. The resulting changes had significant and diverse impacts on how people interacted with their environments, where they lived, how they made a living, and what foods they ate. Nonetheless, even as diets

changed due to these European influences First Nations people continued to procure land and ocean foods. This continuous reliance on traditional foods is culturally significant, allowing people to maintain important relationships with land, food and heritage. Yet, more recent environmental challenges continue to add stresses on human-environment relations in northwest BC, testing the resilience of First Nations communities. After a sharp economic decline in the 1990s, the region is now experiencing an upswing in the economy, with various large-scale industrial projects beginning and many prospects on the (very near) horizon. These developments include hydroelectric, pipelines and mining, and the infrastructures required to support such mega-projects. For this paper, I will examine changing economic landscapes in the context of the experience of the Tsimshian First Nation. Taking this case study approach will provide a way to explore the complex ways in which communities adapt in order to maintain particular cultural values and societal structures through times of environmental stress.

BUORRE BEAIVI FROM THE BORDERLAND: POLITICAL ECOLOGY OF NATURE-BASED TOURISM IN UTSJOKI, FINLAND

Lisa Marika Jokivirta, Finnish National Graduate School of Environmental Social Sciences. University of Jyväskylä, Finland

lisa.m.jokivirta@jyu.fi

This paper discusses the key findings of a four-year doctoral research project funded by the Academy of Finland (2010-2013) to examine nature-based tourism developments in Utsjoki, Finland. Tourism is the one of the most significant sources of income for this northernmost municipality of Finland, with fishing in the Teno River accounting for the vast majority of visitors during a three-month summer period. Whilst there has been heated debate over overfishing in the Teno River as well as other sustainability-related impacts, very little research has been conducted on nature-based tourism developments in Utsjoki, particularly from a local (including Sámi indigenous) perspective. This is particularly problematic given the increasing popularity of tourism across Finnish Lapland, as well as ongoing plans to develop a new tourism strategy for the municipality of Utsjoki including a 270 km Panomaama Hiking Trail from Karigasniemi to Nuorgam. Whilst several researchers (e.g. Müller-Wille 1999; Burgess 1996) have to some degree acknowledged the opposition expressed by local community members in Utsjoki against tourism developments, very little scholarly attention has been diverted to why this opposition exists, and why (if at all) these perceptions vary between the Sámi indigenous and Finnish community members living in this ethnically diverse and borderland municipality. Drawing on in-depth interviews and three years of ethnographic fieldwork, this article discusses the key issues, challenges and opportunities confronting nature-based tourism developments in Utsjoki, including environmental sustainability, cultural (particularly Sámi indigenous) representation, competition and conflict over access to local natural resources, as well as gender considerations. It is argued that

there is a need to analyze, document and appreciate local perspectives and experiences regarding tourism, and to particularly divert more attention to understanding the unique tourism-related rights and concerns of Sámi indigenous community members. Political ecology is used as the main conceptual framework through which tourism developments are analyzed, and through which the broader issues related to environmental sustainability and cultural (mis)representation can be explored.

STRUCTURAL RACISM AND ITS IMPACT ON INDIGENOUS HEALTH: A COMPARATIVE STUDY OF CANADA, FINLAND AND NORWAY

Sandra Juutilainen, Thule Institute, University of Oulu, Finland
Sandra.Juutilainen@oulu.fi

Structural racism is defined as the macro-level systems, social forces, institutions, ideologies, and processes that interact with one another to generate and reinforce inequities among racial and ethnic groups. There are many studies to document health inequalities among Indigenous peoples worldwide. How do experiences of oppression in the past have an impact on the present day health and wellbeing of Indigenous peoples? Studies suggest that present day social forces driving racial inequalities in health are conceptualized as being the result of historical legacies of social oppression, with racism as the link between race and health. Furthermore, studies of disparities should more seriously consider the multiple dimensions of racism as fundamental causes of health disparities, particularly structural racism. By investigating forms of structural racism from an Indigenous perspective we can build on the discourse about oppression and its link to the present health inequalities experienced by Indigenous peoples. The data from a previous Canadian and Finnish comparative study was analyzed further for this project, which was mostly qualitative data in addition to simple descriptive statistics and the Norway quantitative data comes from the SAMINOR data set, a population based study of health and living conditions in areas with both Sámi and Norwegian inhabitants in Norway. Discussed in this presentation are the background, methodology and theoretical framework for the dissertation and the first two articles produced and plan for further articles. An emphasis of this discussion will be on the use of both Indigenous and Western methods in the project.

RELIGIOUS BELIEFS AND PRACTICES IN NORTHWEST GREENLAND

Terto Kreutzmann, Scott Polar Research Institute, University of Cambridge, UK
tk370@cam.ac.uk

My main research quest is to understand the religious beliefs and practices of a remote community in northwest Greenland, and how these affect their everyday life today. I am also interested in the broader social and political implications of this. The Inughuit are exceptionally isolated, and have a

different history, dialect, and arguably culture from the rest of Greenland. I review their historical and political background, as well as seasons, animals and mobility. The core of the thesis is the following section, where I explore ideas of intellect in non-human as well as human beings. I start by exploring possible distinctions between living humans, animals, inanimate objects, and spirits - including spirits with physicality. My central topic here is the relationship between hunters and their familiar spirits (toornat). I have found out that hunters see the landscape as being full of various kinds of spirit - ie they not alone on the landscape - but that only certain ones of these spirits may become their helpers. I am therefore particularly interested to work out how and why this can happen, and what the implications are for the hunter's actual relationship to the environment. To conclude, I am concerned to place the Inughuit in the wider context of Greenland and of other Inuit societies. My experience has made me question images of Inuit society (both among themselves and among outsiders) as romantic and friendly. Inuit myths are often very cruel and violent, and there are good reasons why people take so much trouble to avoid conflict. This gives some very important clues to understanding the wider cultural ground of social relationships elsewhere in Greenland as well, and has made me realise how and why social relations between living humans can also be very closed and private. This also has implications for the political situation of the Inughuit today, as they are currently threatened with relocation

SUSTAINABILITY AND THE SOCIAL: DEBATES FROM THE BARENTS ENERGYSCAPE

Hanna Lempinen, Arctic Centre, University of Lapland, Finland hanna.lempinen@ulapland.fi

Projected growth in global energy demand, dwindling resources at known production sites, warming climate and technological developments are pushing energy extraction further towards previously inaccessible remote Northern areas. In this process, also the Barents region has become a target of international attention. Home to an estimated fifth of the world's remaining hydrocarbon resources, the region has been nicknamed the world's new energy province. The Barents region, consisting of the 13 northernmost regions of Norway, Sweden, Finland and Russia, was established in 1993 to foster regional cross-border cooperation and to promote sustainable development. Despite of years of region-building efforts, the politically, culturally, socially and environmentally diverse area is characterized by raw material based low development economies. However, the projected increase in activities of extractive and other industries can potentially dramatically alter the regional economic landscape, the local environment and lives of the local population (Tennberg, Riabova and Espiritu 2012). As past energy extraction activities in Northern areas have an uneven track record (AMAP 2007), this paper takes a focus on the ways in which sustainable development is understood in the context of energy extraction activities in the Barents region. In a situation where the processes of environmental impact assessment are relatively institutionalized, explicit attention will be placed on the social

implications of energy extraction and associated industries and the manners in which social sustainability is defined and taken into account in energy developments projects. Through a case study focus on energy development projects in region, the paper demonstrates the vaguely defined social in the sustainability debate and the lack of institutionalized mechanisms addressing the diverse social dimension.

A MILLENNIUM OF CHANGING ENVIRONMENT IN THE KANGERSUNEQ AND THE KAPISILLIT FJORD SYSTEM, WEST GREENLAND: INTERDISCIPLINARY ANALYSES OF CLIMATE VARIABILITY AND SETTLEMENT PATTERNS

Ann Eileen Lennert, Ilisimatusarfik/University of Greenland and Greenland Climate Research Centre, Nuuk, Greenland AnLe@natur.gl

This PhD project is an interdisciplinary study drawing on both natural and social sciences to analyze and improve our understanding of long-term climate variability in Greenland. It explores the links between variations in past and present sea ice, climate conditions, changing environments and Arctic human societies. The Godthåbsfjord region has been the most densely populated part of Greenland, both in the past and present. Climatic and environmental variations in this area are significant, resulting in different patterns of human habitation and settlement (past and present Inuit cultures, or medieval Norse farmers). In the past, links between variations in sea ice, climate variations, and changing environments had significance for the dynamics of Arctic human societies. Each of these cultures were dependent on the natural setting in their own specific way and therefore likely responded to climatic and environmental change in equally particular ways. Their uniqueness was their adaptation to cold winters with snow and ice, but also summers with vegetation and a wider spectra of animals and plants gathered and hunted. But it was their cultural heritage and belief systems that influenced resource use, as well as flexibility and mobility in responding to changing environmental conditions. This project aims to understand such changing human-environment relations in the Kangersuneq and Kapisillit fjord system, particularly in relation to perceptions of resources and the environment and with reference to movement and settlement. Furthermore, it also has relevance in terms of understanding climate change within the context of social and cultural change, changing settlement patterns and mobility, transformations in resource use, and local concerns over the development of large-scale industries. In this way, the project aims to contribute innovative theoretical and methodological approaches to understanding issues of pressing contemporary change.

KALAALIMERNIT: GREENLANDIC FOODS, CULTURAL IDENTITY AND CLIMATE CHANGE

*Natuk Lund Olsen, Ilisimatusarfik and Greenland Climate Research Centre, Nuuk, Greenland
nalu1@uni.gl*

A Greenlander who has not eaten traditional Greenlandic food for a while experiences “a kind of insatiable hunger for just this taste,” which conveys a deeper significance about the meaning of food. This paper reports on research on the importance of Greenlandic food- kalaalimernit- for daily life and for Greenlandic society within a context of climate change and other contemporary changes, and I employ as a starting point the theoretical idea that “food is both nutrition and a mode of thought”. My goal is to look at Greenlandic foods where the social, cultural and political identity are embedded parts. Food is not just about eating and nourishment, it is also about education, norms, custom and about identity and the very nature of being human. It is with food manners that a human first becomes exposed to complex forms of cultural socialization. Consumption of food and drink, are while being supply of energy for our bodies also a symbol, which tells us, for ourselves and for others who we are and where we are from. Food is in addition to being physically and symbolically nutrition, also an identity factor where we use food to link identity and memory together both in terms of our own life story and to bring together our life history and the social history. The inextricable link between food, personality and identity is evident in the literal meaning of kalaalimernit “a piece Greenlander” But what happens when this link is challenged and threatened? In this study, I am concerned in particular with how and to what extent climate change affects kalaalimernit in modern Greenlandic society, both in terms of the production (i.e. hunting, fishing, and preparing) and consumption of kalaalimernit. But I am also placing this in a historical context in order to add depth to the contemporary understanding of hunting and fishing and the consumption of Greenlandic foods. Furthermore, I am examining kalaalimernit as fundament to sustainability of Greenlandic food production within conditions of greater self-government and economic independence. Two of my questions are: How will climate change affect Greenland’s aspiration to produce its own food in the future? And within a context of climate changes how are the use of kalaalimernit affecting Greenlandic society, economy and culture?

REGULATING EXTRACTIVE INDUSTRIES IN GREENLAND: CHALLENGES IN SECURING SOCIO-ECONOMIC VALUE FROM POTENTIAL MINING PROJECTS

*Erika Machacek Department of Geosciences and Natural Resource Management & Geological Survey of Denmark and Greenland, Copenhagen, Denmark
em@geus.dk*

This analysis forms part of my PhD project which is to

establish a global value chain (GVC) for rare earth elements (REE) to delineate, amongst others, the socio-economic and environmental effects of the potential extraction of REE-bearing minerals in the South Greenlandic Ilímaussaq intrusion. GVC analysis constitutes a tool for investigating the geographical fragmentation of production, the surge of transnational corporations (Gereffi and Lee, 2012), and the implications of globalization for socio-economic development and environmental changes. It depicts the flows of a REE-bearing mineral, services and information with the transformation steps through which it passes to become a final good, and the value added at each of these steps. This analysis is to outline also different forms of governance in the GVC for REE (Gereffi et al., 2005), which is expected to yield benefits for the design of Greenlandic industrial policy: Knowledge on the location of most value-added and value capture of REE-bearing minerals will support decisions on whether and how welfare gains can be achieved from this extractive industry. Recognizing the importance of institutions in ensuring and controlling value capture, and retaining and spreading resource rents for the aspired human development, this analysis draws on the Arctic Social Indicators and selected sustainable development indicators to address the Greenlandic institutional framework for extractive industries, its regulations and management strategy options for mineral revenues. (Azapagic, 2004, Nymand Larsen et al., 2010) Decisions on the latter impact on potential benefits for future generations from non-renewable resource income and lead to or prevent distortions by windfall revenues and rent-seeking. (Poole et al., 1992) The performed reporting of the two exploration firms with interests in Kvanefjeld and Kringlerne of the Ilímaussaq intrusion will be juxtaposed with government guidelines for extractive industries, such as social and environmental impact assessment guidelines, and with other agreements.

INUVIALUIT HISTORIES AND RELATIONS WITH INDUSTRY IN THE MACKENZIE DELTA, CANADA

*Morgan Moffitt, Department of Anthropology, University of Alberta, Edmonton, Canada
moffitt@ualberta.ca*

This paper explores the relationships that the Inuvialuit have with resource extraction industries, particularly oil and gas, and the influence that the presence of these industries has had on local conceptualizations of economic well-being and environment. Focusing particularly on the Mackenzie Delta region of the Northwest Territories, I ask: how do sub-surface resources become a part of community environments? Specifically, how has past involvement in oil and gas exploration and negotiations with oil and gas companies, fed into Inuvialuit conceptualization of community development and well-being? The ultimate goal of this research is to explore what role the entanglement of development and history play in the production of landscape and place among the Inuvialuit and, as a result, how memories of the past impact future hydrocarbon development in the area. In 2010, the National Energy Board of Canada gave conditional approval

for the construction of the Mackenzie Gas Project. Should the project go ahead, its pipeline and associated infrastructure will mean significant socio-economic changes for Inuvialuit communities. The oil and gas industry has been active in the Mackenzie Delta region of the Northwest Territories (NWT), and the Canadian Arctic in general, since the 1960s. Throughout the late 1960s and into the 1980s the Mackenzie Delta experienced a boom in oil and gas exploration and several companies even operated small wells. Inuvik became the key administrative site for oil and gas in the territory and the hamlet of Tuktoyaktuk was socially and materially transformed into the main base for regional operations. Inuvialuit peoples participated in these projects. While many oil companies pulled out of the region in the mid-1980s due to the material and economic challenge of transporting oil and gas to southern markets, a strong industry presence remained materially and socially and the possibility of building a pipeline continued to be a key issue in the NWT.

PREVALENCE AND RISK FACTORS FOR NASOPHARYNGEAL BACTERIAL CARRIAGE AMONG YOUNG INUIT CHILDREN IN GREENLAND

*Johan Navne, Department of Epidemiology Research, Statens Serum Institut, Copenhagen, Denmark
JNV@ssi.dk*

[Johan Navne¹, Malene Børresen^{1,2}, Hans-Christian Slotved³, Mikael Andersson¹ and Anders Koch¹

¹Department of Epidemiology Research, Statens Serum Institut, Copenhagen, Denmark

²Department of Pediatrics, Herlev Hospital, Denmark

³Department of Microbiologic Surveillance and Research, Statens Serum Institut, Copenhagen, Denmark]

The incidence of respiratory and invasive bacterial disease in Greenland remains one of the highest in the world with the Inuit population having a significantly higher disease burden than non-Inuit. To improve our understanding of this ethnic health disparity, we studied the essential first step in respiratory disease development, namely the colonization of the nasopharynx by microorganisms. Our aims were to determine the prevalence of the five bacteria most commonly associated with respiratory and invasive disease among young children and to describe risk factors for colonization. In addition we wanted to study the complex interactions between bacteria residing in the nasopharynx. In October and November 2011 we conducted a cross-sectional population-based study in two major towns of east and west Greenland; Sisimiut and Tasiilaq and related settlements. Through the Central Registration System we identified all children aged 0 – 1 in the study area and invited them to participate. The age group 1 – 6 years was invited via the day-care institutions. A nasopharyngeal (NP) swab sample was taken according to WHO standard procedures for pneumococcal carriage studies. Risk factor information and pneumococcal vaccination status were obtained through questionnaires and medical records. All NP samples were tested for *S.pneumoniae*, *H.influenzae*, *S. aureus*, *M.catarrhalis* and

hemolytic streptococci including antimicrobial susceptibility testing using conventional microbiologic procedures. Serotyping of pneumococci was done by Pneumotest latex® agglutination and Quellung reaction using type-specific antisera from the Statens Serum Institut. 378 (73%) of 517 invited children participated, 64% from Sisimiut and 51% males. The age distribution was even except a minor overweight of the youngest between 0 to 1 years. Analyses are ongoing and results are expected to be ready for presentation at the conference.

THE USE OF MULTI-CRITERIA DECISION ANALYSIS (MCDA) IN ENVIRONMENTAL IMPACT ASSESSMENT

Jenni Neste, Thule Institute, University of Oulu, Finland jenni.neste@poyry.com

An extensive literature review, “The use of multi-criteria in Environmental Impact Assessment and Strategic Environmental Assessment”, was performed in by the Thule Institute, University of Oulu in 2012. The literature review introduced in this article was performed as a part of the tasks in the IMPE-RIA (partly funded by EU life+) project. The aim of the review was to find out international articles and experiences on the use of MCDA in Environmental Impact assessment (EIA) in order to survey good practices and benefits of supporting EIA process with MCDA methodologies. The literature search was executed by using the Web of Knowledge, the ProQuest, Elsevier Science Direct and Google Scholar databases with command lines. At first, the search gave hundreds of results, but narrowing down the headwords the results became more accurate. 26 articles’ abstracts and keywords fitted the aim of the literature review the best, were chosen to more detailed analysis. Based on the reviewed articles major findings and conclusions are the following: The local information from different stakeholders is crucial for environmental impact assessment and alternative evaluation during the process; MCDA suits to a consensus seeking approach and supports to move from environmental judgements to decision-making; GIS and spatial multi-criteria evaluation can be effective way to evaluate and illustrate alternatives; EIA needs to take into account the consensus formation process between the regional inhabitants and the enterpriser of the project; It is important to keep used methods as simple as possible for public and other stakeholders in the EIA. The meaning of using analytic-deliberative methods in EIA processes is to systematise and help to address EIA to relevant issues. MCDA methods ensure that the significance of different impacts has been properly assessed.

STAKEHOLDER PERCEPTIONS OF PUBLIC PARTICIPATION IN ENVIRONMENTAL IMPACT ASSESSMENT: A CASE STUDY OF THE OFFSHORE OIL INDUSTRY IN NORTHWEST GREENLAND

*Anna-Sofie Olsen, Danish Centre for Environmental Assessment, Aalborg University, Denmark
ahol@plan.aau.dk*

As global demand for oil and gas rises, the oil industry seeks to explore new areas. In recent years, the industry, along with the rest of the world, has turned its attention far north towards the Arctic. Greenland has come in the global spotlight, as a considerable amount of the world's unexploited petroleum reserves is believed hidden beneath its ice-filled waters (Robertson & Pierce 2008; Nuttall 2012). In the wake of the renewed interest in the natural resources of Greenland follows potential major changes, challenges and opportunities (Hansen & Larsen 2013). The development of an oil industry carries potential radical and unpredictable societal change to small communities in Greenland. As a means to secure both local adaptation and a sustainable industrial development, public participation is implemented as a legal requirement in impact assessment of offshore hydrocarbon exploration. However, impact assessment legislation at the project level is quite novel in Greenland and public participation is arguably very limited in the process (Hansen & Kørnøv 2010). Meanwhile, public interest in environmental and social impacts of the exploration activities sharpens (Seeberg & Lynge 2012), and especially NGOs and employer associations utter criticism and concern over the lack of consultation and proper information. They call for greater transparency and a higher democratic process to ensure a more sustainable development in the Greenlandic communities (Titussen 2011; Aaen 2011; Myrup 2012; Nuttall 2012; Egede 2012; Hansen 2013). This paper stresses that an understanding of stakeholder perceptions and interpretations of public participation is essential to achieve public participation objectives, and presents a comparative study of how different stakeholders involved in offshore hydrocarbon exploration in Greenland perceive the purpose and execution of public participation. The paper draws on an investigation carried out as a part of a case study of public consultations undertaken by oil operators in towns and settlements in Northwest Greenland.

COOL TOURISM: HUMAN-THERMAL RESPONSES IN COLD DURING REINDEER SAFARIS

*Susanna Pääkkölä Biomedicine Faculty of Medicine, University of Oulu, Finland Arctic Centre, University of Lapland, Finland
susanna.paakkola@ulapland.fi*

Finnish Lapland in the Arctic Circle in northern Scandinavia has become a popular travel destination with its unique northern environment. In harsh weather conditions pleasure and thermal comfort can be affected by thermal stress and tourists can feel cold very stressful. Skin, hand and feet cooling can cause discomfort, pain or cold injuries. Cold can have effects to general health or it can worsen the symptoms of the existing disease. Despite the cold environment tourist experiences should be memorable in a positive way, and degree of discomfort and cold induced pain should stay in an acceptable level, especially when customers have limitations in performance. In order to maintain the high quality and safety of the provided tourist outdoor services we conducted a risk questionnaire to survey the possible risks, requirements and thermophysiological challenges related to tourist services in the cold in reindeer herding enterprises in Northern Finland. To determine the human thermal balance and the physiological risks related to the winter outdoor activities, the human thermal responses were measured in natural conditions during reindeer safaris in Lapland, Rovaniemi (N 66° 30' E 25° 44'), Finland. In cooperation with the Finnish Institute of the Occupational Health we measured thermoregulatory responses of the customers, customers with diabetes mellitus and safari guides working in cold conditions during the reindeer safaris. Local skin temperatures, body core temperature, physiological strain, heart rate, thermal sensations, thermal comfort, evaporation and clothing insulation were measured and recorded. Ambient temperature and wind speed were monitored. All the participated healthy adult test subjects were voluntary and well informed in the benefits and risks related to the research. Our results show that cooling of the extremities to the level which may cause discomfort and moderate performance degradation can occur during the outdoor activities even in mild weather conditions.

SCIENCE EDUCATION IN THE GREENLANDIC PUBLIC SCHOOL: INQUIRY, OUTDOOR SCIENCE AND NATURE

Lars Poort, *Ilisimatusarfik/University of Greenland, Nuuk, Greenland*
lap@teachnet.gl

In 2002 a new school act was adopted in Greenland and every subject, including science, was redefined with specific learning goals, to be tested in oral and/or written exams after year 10. Science is now mandatory throughout the ten years of schooling, with a strong focus on biology, physical geography and physics/chemistry, similar to what can be found in countries such as Sweden, Denmark or Germany, and leaning towards a western scientific methodology. One key feature that defines the very aim of the subject is that it must enable pupils to act in a responsible manner towards local and global sustainability and environmental issues. Statistics from the past five years of final exams reveal a downward trend in pupil learning outcome. Literature from elsewhere in the Arctic (Aikenhead & Huntley 1999; Berger, Epp & Møller 2006) suggests that low pupil performance is caused by a clashing of cosmologies – to paraphrase Roepstorff (2003); that Inuit children are in conflict with a western science classroom. The general objective of this PhD project has an educational perspective. One focus is to probe into what science teaching in Greenland is, and to seek answers on how pupils' understanding and experiences of nature and science are brought into science teaching – as a possible border crossing (Giroux, 2005) manoeuvre. A second focus is how an environmental content is brought into science teaching.

The project takes a qualitative approach through multi-site ethnography (Marcus, 1995). Data will be collected through a variety of school settings – including city schools, settlement schools and administrative officials. Interviews, informal talks and observations will be the primary source of data material. The main research question is: "How can the development of science learning and concepts be supported?". Preliminary findings reveal significant different approaches to science teaching, depending on location and Pedagogical Content Knowledge (Shulman 1986).

IMMUNE RECOGNITION OF MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IN GREENLAND

Sascha Wilk Michelsen, *Afdeling for Epidemiologisk Forskning – Grønlandssektionen*
Sektor for National Sundhedsdokumentation og Forskning, Copenhagen, Denmark swm@ssi.dk

Mycobacterium tuberculosis (Mtb) infection is highly prevalent in Arctic populations with rates in Greenland approaching those in developing countries. However, due to the cold circumpolar climate, these populations are largely free of Non-tuberculous mycobacteria (NTM) expressing cross-reactive antigens. The consequent less complicated immune response profile in this population might hold vital keys in further understanding Tuberculosis Immunology. The initial field phase of the PhD study protocol was finalized in December 2012 and forms the basis of the current presentation. The aim of the ongoing study is to document and evaluate the patterns of immune recognition of Mtb antigens characteristic for Mtb infection in a Greenlandic population over time, with the ultimate objective of determining if a progressive emergence of immune reactivity towards Mtb antigens can be established. We conducted a cohort study. The study population was East Greenlandic inhabitants, aged 6 – 30 years, living in five pre-selected communities. All participants were tested for immune recognition of major Mtb antigens using the Quantiferon TB-Gold In-tube test (QFN) and recognition of Mtb latency antigens using a pre-selected panel of antigens. Before departure from Denmark, the stimulation assay had to be optimized for the harsh and primitive field conditions in Greenland as stimulation and incubation of whole blood needed to be done on site. As far as our results are concerned, 1205 individuals living in the selected areas and in the chosen age group were identified from the Civil Registration System. During September to December 2012 all age-eligible individuals were invited. Of the 1205 individuals invited, 963 were included in the study, yielding a participation rate of 80 %. Approximately 21.717 supernatant samples await further ELISA analysis. Initial field work was completed according to schedule and all challenges were overcome.

NUNA MED 2013: POSTERS

KITCHEN DESIGNS AND COUNTRY FOOD IN NUNAVIK

Patrick Evans¹.

¹ Université de Québec à Montréal (UQAM), 1440, rue Sanguinet, bureau # 6285, H2X 3X9, Montréal (Québec). evans.patrick@uqam.ca

My presentation describes a series of recent design proposals for northern kitchens which are better suited for the preparation and consumption of traditional "country" foods in the Inuit community of Inukjuak, Nunavik. This project has been carried out in collaboration with environmental design students at UQAM's Design School as well as in consultation with residents of Inukjuak and representatives of the Katavik Regional Government. The objective of this design based research is to study and propose spatial configurations and domestic objects to encourage consumption of traditional "country" foods - an important factor to consider in a global analysis of health and well-being in northern communities. Working in small teams, my students and I have studied and attempted to address a number of key aspects including: _orientation of kitchens and their proximity to exterior preparation spaces_ use of materials : traditional and non-traditional (anti-bacterial cutting surfaces)_seating in and around the kitchen : traditional (low) and non-traditional (high) _preparation and storage of seasonal food_ food sharing Conclusion : Culturally adapted contemporary kitchen designs which are conceived in collaboration with the Inuit community can help increase frequency and safety of country food consumption and thus have a positive impact on both culture and health.

PRÆNATAL SCREENING I GRØNLAND

Inge-Merete Nielsen¹, Peder Kern, Marie Luise Bisgaard, Hans Eiberg.

¹ Institut for Cellulær og Molekylær Medicin, Københavns Universitet, Panum Institutttet, Blegdamsvej 3B opg 24.4, 2200, København N. imn@sund.ku.dk

Formål: At orientere om syv års prænatal screening af gravide grønlandske kvinder for to dødelige autosomt recessivt arvelige sygdomme: Cholestasis Familiaris Groenlandica og Propionsyreæmi. Materiale: Sygdommene er hyppige, alvorlige og dødeligheden er høj. Den genetiske årsag er fundet, prænatal diagnose mulig og screening er udført siden 2006. Cholestasis Familiaris Groenlandica (CFG): I alt 46 tilfælde af CFG (Progressive Familiær Intrahepatisk Cholestase type 1 (PFIC1)) er blevet diagnosticeret hos Grønlandske Inuit børn siden 1943. Kun tre lever stadig, og de er alle levertransplanterede. Anlægsbærefrekvensen varierer geografisk fra 1-27 %. Propionsyreæmi (PCCB): En metabolisk sygdom der skyldes mangel på enzymet propion CoA-carboxylase. Siden 1976 er ti Grønlandske Inuit børn diagnosticeret. Alle børnene er døde i løbet af de første levedage. Adskillige andre børn blandt de syge børns nærmeste familier er døde pludseligt og uventet som spæde. Det må mistænkes, at

PCCB kunne være årsagen. Anlægsbærefrekvensen varierer geografisk fra 2-7 %. Metode: På grund af den høje anlægsbærefrekvens i Grønland af både CFG and PA, besluttede det Grønlandske Hjemmestyre at tilbyde en screening for anlægsbærerstatus til alle gravide grønlandske kvinder fra den 1. januar 2006. Hvis kvinden er anlægsbærer for en eller begge sygdomme, bliver barnefaderen tilbudt undersøgelse, og hvis de begge er bærere af den samme sygdom, tilbydes de prænatal diagnostik. Resultater: Analyser: 4.992 gravide kvinder, 538 mænd, 26 børn and 35 fostre. Normale prøver: 5160. Anlægsbærere: CFG eller PCCB: Kvinder 206/134. Mænd 23/18. Børn 10/1. Fostre 13/4. Anlægsbærere af både CFG og PCCB: Ni kvinder, to mænd, et barn og et foster. Homozygot foster: CFG: Et og graviditeten blev afsluttet. Konklusion: Der er ikke født syge børn med CFG eller PCCB siden screeningen startede.

GREENLAND CENTER FOR HEALTH RESEARCH, UNIVERSITY OF GREENLAND

Gert Mulvad¹, Suzanne Møller, Michael Lyng Pedersen.

¹ Greenland Center for Health Research, 3900, Nuuk. gm@peqqik.gl

Mission: Increase coordination among research institutions. Develop, exchange, disseminate and apply scientific knowledge. Create national and international networks. Build local capacity through mentoring and PhD programs. Improve community involvement and local partnerships. Vision: To improve the health status in Greenland through initiation and coordination of health research. Objective: The Greenland Center for Health Research [GCHR] was inaugurated at a meeting in Nuuk of the Danish-Greenlandic Society for Circumpolar Health in October 2008. The aim of the Center is to enhance cooperation between researchers from other countries and health professionals in Greenland, to further research cooperation within Greenland, and to facilitate the interaction of researchers from other countries with the Greenland community at large. The Centre is active in teaching at all levels from classroom teaching of nursing students to supervision of PhD students. In a longer perspective the Center will work for the establishment of a data archive and archive of specimens collected in Greenland.

ARVELIGE FAKTORERS BETYDNING FOR MEDFØDT GASTROSCHISE

Merete Bugge¹, Niels Tommerup, Inge-Merete Nielsen, Hans Eiberg.

¹ ICMM, Panum Institutttet, Blegdamsvej 3, 2200, København N. mbugge@sund.ku.dk

Gastroschise er en medfødt bugvægsdefekt lokaliseret ved siden af en normal navle. Gennem defekten er fremfald af

bugvægsorganer, som aldrig er dækket af hinder. En undersøgelse af forekomsten gennem 20 i Danmark viste, at prevalensen er 1.3/10.000 levende- og dødfødte. Et meget preliminært skøn over forekomsten i Grønland giver mistanke om, at misdannelsen er meget hyppigere end i Danmark. Etiologien er ukendt. Formålet: At undersøge arvelige faktorer betydning. Materiale og metode: I et studie fra USA er fundet assosiation til tre forskellige gener (NPPA, NOS3 og ICAM1). I en dansk familie med tre medlemmer med gastroschise har vi undersøgt de to og desuden 8 andre ikke beslægtede gastroschise-patienter med sekventering af de tre gener. Resultater: Vi fandt forskellige meget sjældne mutationer, som eventuelt kunne være medansvarlige for misdannelsen. Konklusion: Gastroschise er en alvorlig misdannelse, hvis årsag fortsat er ukendt, men genetiske faktorer kunne spille en rolle. Yderligere undersøgelser vil blive udført i Danmark, og kunne også være relevant i Grønland, hvor forekomsten måske er relativ høj.

HYPPIG BRUG AF DET PRIMÆRE SUNDHEDSVÆSEN I GRØNLAND: EN MULIGHED FOR TIDLIG OPSPORING AF KRONISKE SYGDOMME

Michael L Pedersen¹, Anne S Rolskov, Anna R Lyngge, Jytte L Jacobsen.

¹ Dronning Ingrid's Sundhedscenter, Box 3333, 3900, Nuuk. milp@peqqik.gl

Hyppig brug af det primære sundhedsvæsen i Grønland: en mulighed for tidlig opsporing af kroniske sygdomme. Formål: At bestemme alders- og kønsspecifikke henvendelses rater for patienter, der benyttede det primære sundhedsvæsen i Grønland og blandt patienter i Nuuk at analysere årsagerne til kontakt. Metode: Ved hjælp af et statistik-modul i det elektroniske patientjournalssystem identificeredes antallet af patienter, der havde haft kontakt med det primære sundhedsvæsen inden for det seneste år, efter alder og køn. Befolkningen pr. 1. januar 2011, blev brugt som baggrundsbefolkning. Alders- og kønsspecifikke henvendelses rater blev beregnet. Gennemgang af den seneste kontakt blev udført i en stikprøve blandt patienter fra Nuuk, for at få oplysninger om typen af kontakt og diagnose. Resultat: Inden for det seneste år havde 83 % af befolkningen i Grønland været i kontakt med det primære sundhedsvæsen. Kvinder var hyppigere brugere end mændene. En stikprøve på 400 patienter i Nuuk blev identificeret. Personlig kontakt var den hyppigste form for kontakt/henvendelse (75,8 %), efterfulgt af telefonisk (14,8 %) og e-mail (9,8 %) henvendelse/kontakt. Muskelskelet lidelser og symptomer tegnede sig for den hyppigste diagnose. Konklusion: Mere end 80 % af hele befolkningen har været i kontakt med det primære sundhedsvæsen inden for det seneste år. Dette indikerer, at opportunistisk opsporing af kroniske sygdomme, såsom diabetes og hypertension, er en mulig strategi i bestræbelserne på at forebygge komplikationer til lidelserne. Reference: Pedersen ML, Rolskov A, Jacobsen JL, Lyngge AR. Frequent use of primary health care service in Greenland: an opportunity for undiagnosed disease case-finding. *Int J Circumpolar Health*. 2012 Jul 24;71:18431.

ETABLERING AF ET LIVSSTILSVÆRKSTED – ERFARINGSDELING

Marianne Blom¹, Karl D. Vitt, Thomas Lund Sørensen.

¹ Livsstilsværkstedet, Regionshospitalet Avannaa, Postboks 514, 3952, Ilulissat. mblo@peqqik.gl

Formål: Formålet er at dele de erfaringer, der er høstet i forbindelse med etableringen af et Livsstilsværksted på Regionshospital Avannaa (del af Projekt Folkesundhed i Region Avannaa). Fremgangsmåde: Rammerne for Livsstilsværkstedet var allerede blevet defineret i projektbeskrivelsen for Projekt Folkesundhed i Region Avannaa. Fremgangsmåden var herefter at beskrive i detaljer hvilke indsatser Livsstilsværkstedet skulle tilbyde, og hvordan arbejdsgangene kunne tilpasses disse indsatser. Dette blev gjort ved en litteraturregennemgang, gennemgang af nuværende arbejdsgange, interviews af nogle medarbejdere, oplæg til nye arbejdsgange, planlægning af fysiske rammer, oplysninger om projektet, undervisning og oplæring. Endelig skulle personale rekrutteres. Resultater: Der blev udarbejdet et kvalitetsdokument, der overordnet beskriver formålet og baggrunden for Livsstilsværkstedet indsatser. Et Indsatskatalog beskriver i detaljer hver indsats og forløbsbeskrivelser for diabetes, hypertension og KOL patienter beskriver i detaljer nødvendige arbejdsgange. For at øge borgerservicen blev der udarbejdet pjecer og såkaldte 'actioncards' til læger m.m. Endelig blev æskulap tilpasset. Alt er tilgængeligt på D4 og kopier medbragt. Diskussion: Til trods for, at projektet blev finansieret fra sundhedsledelsen igennem ansættelsen af en projektleder, og på trods af, at de fysiske rammer for et Livsstilsværksted var muligt grundet en allerede gennemført tilbygning, og alle arbejdsgange var beskrevet, har det været umuligt at starte Livsstilsværkstedet op på fuld kapacitet pr. 1. januar 2013. Det har været svært at rekruttere personale til Livsstilsværkstedet. For at sikre opstarten af det nye tilbud om sundhedsvejledning blev der indgået et samarbejde med Ernærings og Sundhedsuddannelsen, PH Metropolit i København. Studerende herfra har været på praktikophold og gennemført 60 antal sundhedsvejledninger i løbet af 14 uger. Konklusion: Som i så mange andre sammenhænge inden for sundhedsvæsenet har rekrutteringsproblemer været en begrænsende faktor i implementeringen af denne nye funktion. Langsigtet strategisk planlægning med ansættelse og efteruddannelse af dedikeret grønlandsk personale og tilførsel af de nødvendige personaleressourcer er en forudsætning for succes.

BRUGEN AF BLODTRYKSMEDICIN I GRØNLAND: EN UNDERSØGELSE AF KVALITETEN AF BEHANDLINGEN BLANDT PATIENTER BEHANDLET MED BLODTRYKSSÆNKENDE MEDICIN

Michael Pedersen¹, Maria Bundgaard, Dorte Jarbøl, Mette Paulsen, Jytte Jacobsen.

¹ Dronning Ingrid's Sundhedscenter, Box 3333, 3900, Nuuk. milp@peqqik.gl

Formål: Estimere forekomsten af patienter i behandling med blodtrykssænkende medicin i Grønland og samt beskrive kvaliteten af behandlingen ved hjælp af to indikatorer. **Metode:** Information om alder og køn blev indsamlet på alle patienter, der havde fået recept på blodtrykssænkende medicin inden for en 2-årig periode forud for dataudtræk i januar 2011. Kun patienter i alderen 20 år eller derover blev medtaget. Den alders- og kønsspecifikke prævalens af patienter i blodtryksbehandling blev beregnet med den grønlandske befolkning pr. 1. januar 2010 som baggrundsbefolkning. En stikprøve af patienter bestående af patienter i blodtryksbehandling i alderen 20 år eller derover, som var født inden for de første 5 dage af hver måned, blev identificeret. De elektroniske patientjournaler blev gennemgået 1 år tilbage i tiden (1. januar 2010) og der blev indsamlet information om blodtryk. Kvaliteten af behandlingen blev evalueret ved at se på to indikatorer: opfølgning og blodtryksniveau. **Resultat:** Det samlede antal patienter i behandling med blodtrykssænkende medicin var 4.462 (1.998 mænd og 2.464 kvinder) svarende til en prævalens på 11,4 % (4.462 / 39.231). Prævalensen var højere blandt kvinder end blandt mænd. Den procentvise andel af patienter i blodtryksbehandling med minimum ét opfølgende besøg inden for 1 år var 77,7 %. Af patienter i blodtryksbehandling opnåede 45 % et blodtryk under 140/90 mmHg. **Konklusion:** Hypertension er en almindelig lidelse i Grønland. Kvaliteten af blodtryksbehandling er ikke optimal og der er plads til forbedring. En national strategi baseret på retningslinjer, brug af elektroniske recepter, registrering af blodtryk, kombineret med løbende overvågning af kvaliteten anbefales for at undgå komplikationer af ubehandlet hypertension. **Reference:** Bundgaard M, Jarbøl DE, Paulsen MS, Jacobsen JL, Pedersen ML. Prevalence of the use of antihypertensive medications in Greenland: a study of quality of care amongst patients treated with antihypertensive drugs. *Int J Circumpolar Health*. 2012;71:18834.

CIRCUMPOLAR HEALTH RESEARCH NETWORK (CHRN)

Peter Bjerregaard¹.

¹ Center for Sundhedsforskning i Grønland, Statens Institut for Folkesundhed, Øster Farimagsgade 5A, 1353, København K. pb@si-folkesundhed.dk

The Circumpolar Health Research Network (CirchNet) was formed in 2012 with the coming together of two international circumpolar health organizations — the International Network for Circumpolar Health Research (INCHR) and the International Association of Circumpolar Health Publishers (IACHP).

This new association aims to:

- Promote cooperation and collaboration among health researchers engaged in research in the circumpolar region.
- Facilitate the exchange, communication and dissemination of research results and other health data.
- Support the training and development of researchers in circumpolar health.
- Publish the International Journal of Circumpolar Health and other scholarly publications.

Læs posteren om Netværket og stil spørgsmål til præsidenten og en række andre medlemmer af netværkets bestyrelse, der deltager i Nunamed. Se også <http://circhnet.org/>

MYCOPLASMA GENITALIUM SOM MULIG ÅRSAG TIL UNDERLIVSINFEKTION EFTER PROVOKERET ABORT

Pia Snedker Boman¹, Peder Kern, Jørgen Skov Jensen.

¹ Kirurgisk Afdeling, Dronning Ingrid's Hospital, Sanavej, 3900, Nuuk. piasnedkerboman@hotmail.com

Formål: At undersøge om tilstedeværelsen af Mycoplasma Genitalium øger risikoen for underlivsinfektion efter provokeret kirurgisk abort. **Materialer og metoder:** Ialt 226 kvinder blev i tiden april 2012 til marts 2013 undersøgt for tilstedeværelse af Mycoplasma Genitalium i forbindelse med provokeret kirurgisk abort i Nuuk. Der blev lavet follow up mhp underlivsinfektion inden for den første måned efter abort på alle patienter ved gennemgang af journaler fra hospitalet samt journaler fra lægeklinikken. **Resultater:** 16 ud af de 226 kvinder diagnosticeredes med underlivsinfektion efter abort. 11 kvinder var positive for Mycoplasma Genitalium. Ingen af de 11 kvinder fik diagnosticeret underlivsinfektion efter abort. **Konklusion:** Der fandtes ikke øget forekomst af underlivsinfektion efter abort hos patienter med Mycoplasma Genitalium.

MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS OUTBREAK STRAIN OF DANISH-BORN ORIGIN SPREADING AT ALARMING RATES AMONG GREENLANDIC-BORN PERSONS IN DENMARK AND GREENLAND

T. Lillebaek¹, A. B. Andersen, E. M. Rasmussen, Z. Kamper-Jørgensen, M. K. Pedersen, K. Bjorn-Mortensen, K. Ladefoged, V. O. Thomsen,

¹ International Reference Laboratory of Mycobacteriology, Statens Serum Institut, Orestads Boulevard 5, 2300, Kbh. S. TLL@ssi.dk

Transmission of M. tuberculosis continues at high rates among Greenlanders in Greenland and Denmark, with 203 and 450 notified cases per 105 populations year 2010, respectively. Now, we can document, that the predominant M. tuberculosis outbreak strain "C2/1112-15" of Danish-born origin has been transmitted to Greenlandic-born persons in Denmark, and subsequently to Greenland, where it is spreading at alarming rates, adding to the already heavy tuberculosis burden in this population group. It is now clear, that "C2/1112-15" is able to gain new territories using a new population group as a vehicle. Thus, it might have the ability to spread even further keeping in mind the potential clinical consequences of strain diversity, e.g. the widely spread Beijing genotype. The introduction of the predominant C2/1112-15 M. tuberculosis strain into the Arctic Circumpolar Region is an alarming tendency which deserves attention. We need to monitor whether this strain already have, or will, spread further outside The Danish Kingdom.

AKTIVITETSSTIGNING I FORBINDELSE MED INFLUENZA B EPIDEMI PÅ REGIONSSYGEHUS AVANNAA

Thomas Lund Sørensen¹, Erik Krongaard.

¹ Regionssygehus Avannaa, Postboks 514, 3952, Ilulissat. tls@peqqik.gl

Formål: At vise aktivitetsøgningen og sygefravær under en influenzaepidemi i Ilulissat i april og maj 2013. Fremgangsmåde: Antallet af ugentlige ambulante besøg og antallet af registrerede telefoniske henvendelser til regionssygehus Avannaa er opgjort fra ugen før, til ugen efter en influenza B epidemi. Antallet af sygdommeldinger per uge er ligeledes opgjort. Resultater: Målt på aktivitetsøgning varede epidemien 5 uger (uge 15 til 19). Epidemien toppede i uge 16, hvor der blev behandlet ca. 200 patienter flere end normalt (60 % øgning af aktivitet). I de fem uger epidemien varede, var der i alt ca. 780 kontakter flere end normalt, eller i gennemsnit ca. 40 per åbningsdag i ambulatoriet, figur 1. Samtidigt var der en stigning i antallet af sygdommeldinger, idet personalet også blev syge, figur 2. Diskussion: Efter der i løbet af vinteren 2012-13 havde været en stigning i influenzalignende sygdomsaktivitet oplevede vi på regionssygehus Avannaa atter en stigning i aktiviteten i april og maj 2013. Det viste sig ved stikprøvetagning at dreje sig om influenza B. Denne epidemi resulterede i en voldsom stigning i aktiviteten på sygehuset, både i den

åbne ambulante konsultation og i telefoniske henvendelser til sygehuset i vagttiden. Det har ikke været muligt at få detaljerede data for sygefraværet men der ses en stigning i antallet af sygdommeldinger, der topper et par uger efter spidsbelastningen (svarende til inkubationstiden?) Der blev ikke taget særlige forholdsregler vedr. smittespredning i venteværelse eller foranstaltet folkeoplysning under epidemien. Konklusion: Relativt små sundhedsenheder er meget følsomme for større udsving i aktiviteten. Dette er endnu mere åbenlyst når aktivitetsstigningen forårsages af en smitsom sygdom der også betyder reduktion i medarbejderstaben. Havde der ikke tilfældigvis været ekstra lægeressourcer til rådighed ville regionssygehuset have haft meget vanskeligt ved at håndtere situationen. Hurtig diagnostik og folkeoplysning tilrådes.

CULTURALLY-APPROPRIATE BOATING SAFETY IN THE ARCTIC: USE OF WHITE FLOAT COATS IN WHALING COMMUNITIES

Jaylene Z. Wheeler¹, Hillary D. Strayer.

¹ Alaska Native Tribal Health Consortium, Injury Prevention Program, Division of Community Health Services | 4000 Ambassador Drive | Anchorage, Alaska 99508. jzwheeler@anthc.org

Background: Alaska Native people have drowning rates twenty times the national rate, over half occurring during boating activities. Alaska Native whale hunters historically have not worn flotation gear; they generally wear white when hunting, and white flotation gear has not been available. Thirteen northern communities in Alaska are members of the Alaska Eskimo Whaling Commission (AEWC). Each community has from 50 to 200 residents participating in whale hunting. Methods: To determine whether whale hunters would accept and use flotation gear if it were available in white, we asked whaling crews in all AEWK communities if they would participate in pilot testing the flotation gear. Captains provided crew member size information. We obtained white flotation coats from Mustang Survival, who made them as a special order, and distributed them to each crew. We surveyed crews before and after use of the white gear to determine perception of risk, opinions of comfort of flotation gear and frequency flotation gear use. Results: The pilot test was two-stage: in 2010 eight crews from Wales, Wainwright and Barrow, and 2011 two crews from each remaining AEWK community. Final surveys will be collected from crews this spring. Preliminary findings indicate the white float coats worked well during whaling hunts: ice did not adhere as it does to traditional cotton parkas, and the coat's belt provided easy access to knives needed for safety. Conclusions: Some hunters requested improvements: the exterior material was noisy at colder temperatures, and the hood was too shallow for sufficient face protection.

INCIDENCE AND PREVENTION OF RESISTANT MICRO-ORGANISMS IN GREENLAND

Jette Holt¹, Anne Kjerulf, Anne Birgitte Jensen, Peter Poulsen, Inge Mortensen, Turid B. Skifte

¹ Mikrobiologi og Infektionskontrol, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, 2300, København S. jho@ssi.dk

Background: The health care system in Greenland signed a contract with National Center for Infection Control in 1998 concerning guidance on infection control and prevention. A hygiene committee has been established, health care workers have been selected and educated as key persons in hygiene, and guidelines for infection control and prevention have been made. Point prevalence studies and hygienic and antibiotic audits in the departments at DIH have been performed on a regular basis. A laboratory surveillance system of resistant microorganisms was established in 2000. Results from the activities mentioned above performed in 2000 to 2012 are presented here. Patients, materials and methods: Review of the surveillance database, journal review of colonized and infected patients in order to identify epidemiology, etiology, standard and isolation precautions and antibiotic therapy. Review of personnel records in order to identify routine screening. Results: From 2004 to 2012, eight patients have been diagnosed with MRSA, 23 patients with ESBL-producing Enterobacteriaceae, and 24 patients with *Clostridium difficile* 027. Most patients had well known risk factors, e.g. diseases with immunosuppression, prior antibiotic treatment, surgical procedures, foreign bodies. The resistant bacteria were mainly imported from Denmark or abroad, but in some cases, especially in patients with ESBL-producing Enterobacteriaceae, treatment with broad-spectrum antimicrobial agents in Greenland has probably selected for these bacteria. Standard and isolation precautions were implemented in various degrees. Compliance to screening for MRSA among health care workers was app. 50%. Conclusions: During the last few years there has been an increasing number of resistant microorganisms in Greenland, and the incidence of *Clostridium difficile* 027 has increased remarkably during the last year. This increase in resistance can only partly be explained by the increase in consumption of broad-spectrum antimicrobial agents as cephalosporins and fluoroquinolones. An ongoing surveillance, a rational use of antimicrobial agents, compliance to screening procedures and guidelines for infection control and prevention are necessary in order to combat antibiotic resistance in the future.

ETHNIC DISCRIMINATION AND BULLYING IN RELATION TO SELF-REPORTED PHYSICAL AND MENTAL HEALTH IN SAMI SETTLEMENT AREAS IN NORWAY: THE SAMINOR STUDY

Ketil Lenert Hansen¹.

¹ Senter for samisk helseforskning, Universitetet i Tromsø, Brevika, N-9037, Tromsø. ketil.lenert.hansen@uit.no

The findings in our study indicate that a large proportion of Sami individuals experience discrimination based on their Sami background; roughly four in 10 men and one in three women in the Sami I category (i.e., participants reporting Sami language proficiency over three generations) have experienced being discriminated against “often” or “sometimes”. Moreover, Sami individuals living outside the defined Administrative Area of the Sami Language report the highest levels of discrimination. Compared to the majority population, Sami participants are twice as likely to respond that they have been subject to bullying. Among respondents that reported bullying previously, the most common location was public schools. For those who reported bullying in the past year, the most common locations were at work and in the local community. The Sami respondents, furthermore, report more often (than Kven and ethnic Norwegians) that discriminatory remarks were the most common forms of bullying. Furthermore, our results show that ethnic discrimination is associated with inferior self-perceived health; Sami participants report somewhat lower health status than Ethnic Norwegians. We have found that discrimination and lower socioeconomic status contributes to the inequality in self-reported health between the Sami and the general population. Our study finds that Sami and Kven males report higher levels of psychological distress than the general population of males. Interestingly, in women the effect is statistically insignificant. Generally, we know from earlier studies that ethnic discrimination is closely related to poorer mental health in indigenous peoples. Our study supports this conclusion and unveils a strong association between discrimination and psychological distress, as measured using the Hopkins Symptoms Check List (HSCL-10).

THE HIV EPIDEMIC IN GREENLAND – A SLOW SPREADING INFECTION AMONG ADULT HETEROSEXUAL GREENLANDERS

Karen Bjørn-Mortensen¹, Karin Ladefoged, Niels Obel,
Marie Helleberg.

¹ Department of Epidemiology, Statens Serum Institut,
Ørestads Boulevard 5, 2300, Kbh. S. kabm@ssi.dk.

Introduction: We aimed to characterize the Greenlandic HIV epidemic and to determine incidence, prevalence, mortality rates (MR) and specific causes of deaths. Study design: population-based, nationwide cohort study. Methods: We included all patients diagnosed with HIV in Greenland before 2011. Data were obtained from patient files, death certificates and the mandatory reports of HIV cases. Incidence and prevalence were estimated as cases/100,000 adults/year and MR as deaths/1000 person-years (PYR). MRs were estimated for the pre-HAART (≤ 1996), early-HAART (1997-2004) and late-HAART (≥ 2005) periods. Deaths were considered AIDS-related if CD4 count <6 month before death was < 200 cells/ μ L and/or an AIDS related event occurred <12 months of death. Results: We identified 171 cases of HIV among adult Greenlanders. Of these 133 (78%) were infected in Greenland, 17 (10%) in Denmark and 21 (12%) other places. The majority was infected through heterosexual contact (127 (74%)), 30 (18%) through homosexual contact, 3 (2%) were injection drug users and 11 (6%) had other or unknown route of transmission. The median age at HIV diagnosis was 46 years (IQR 34-56). The incidence increased from 3.8 before 1989 to 29.7 cases/100,000/year in late 1990s. The incidence has slowly declined to approximately 8 cases/ 100,000 adults/year. Prevalence increased to a maximum in 2009 (174.9/100,000 inhabitants), and slowly declined since then. 79 have died and 25 have emigrated. MRs were high in the pre- and early-HAART periods (65.3 (95% CI 40.0-106.6) and 87.0 (63.5-119.0)), and a large fraction of deaths were AIDS-related. In the late-HAART period MR has declined markedly to 53.4 (95% CI 35.8-79.7) with a substantially decline in AIDS-related MR. Conclusion: Heterosexual contact is the main route of HIV infection and the patients are diagnosed at a median age of 46. The incidence of newly diagnosed HIV patients has decreased markedly since year 2000. Mortality is high although declining in recent years.

