

# **MINIKURSUS FOR SUNDHEDSKONSULENTER**

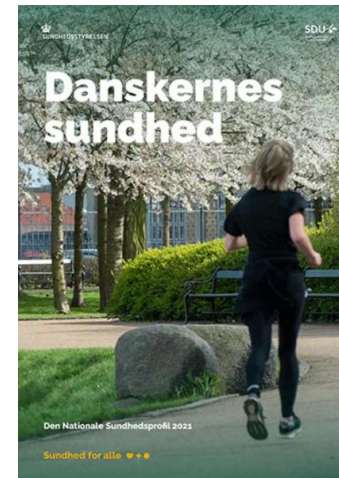
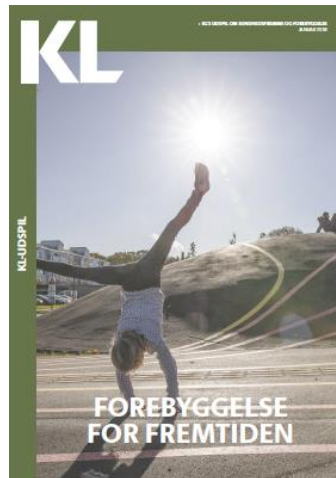
## **- SÆT FOREBYGGELSEN PÅ DAGSORDENEN**

Dag 1

Eva Michelle Burchard og Lisbeth Holm Olsen  
Juni 2022

# Forebyggelsen er i fokus i 2022

- › Regeringens sundhedsreformudspil med fokus på forebyggelse
- › Nye sundhedsprofiler blev lanceret nationalt og lokalt marts 2022
- › Nye kommunalpolitikere har lokale politiske drøftelser ift. pejlemærker for udvalgenes arbejde





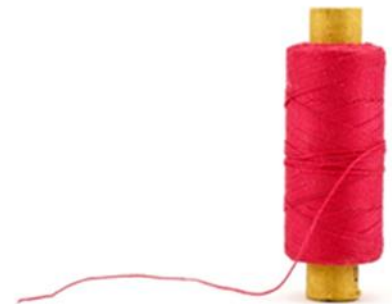
# 6 PEJLEMÆRKER

## DER KAN GØRE EN FORSKEL FOR BORGERNES SUNDHED

1. Alle skal have mulighed for et sundt liv – fælles ansvar og kvalitet i indsatsen
2. Alle børn skal have en sund start på livet, der fremmer deres trivsel, udvikling og læring
3. Alle unge skal have plads i fællesskabet og komme godt på vej i uddannelse og job
4. Flere skal vælge et røgfrit liv, og ingen børn og unge skal begynde at ryge
5. Flere skal drikke mindre, og ingen børn og unges liv må skades af alkohol
6. Flere skal leve et liv med bedre mental sundhed og trivsel

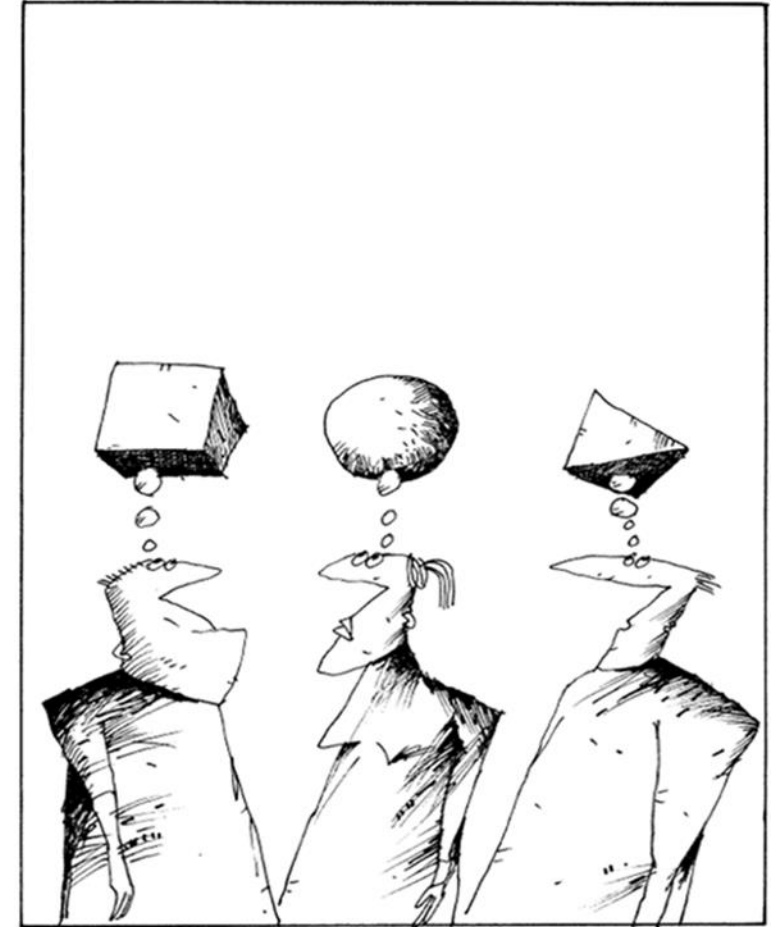
# FORMÅL MED MINIKURSUS

Formålet med kurset er, at deltagerne får styrkede kompetencer til -  
som konsulenter og facilitatorer - at fremme ejerskabet til og  
understøtte implementering af den tværgående  
forebyggelsesopgave



## Deltagelse i kurset betyder, at I

- › får indsigt i at sætte forebyggelse på den politiske dagsorden
- › får redskaber til at understøtte implementeringen af den tværgående forebyggelsesopgave
- › får indsigt i forskellige konsulentroller – til brug for at skabe ejerskab – og træner rollen som facilitator



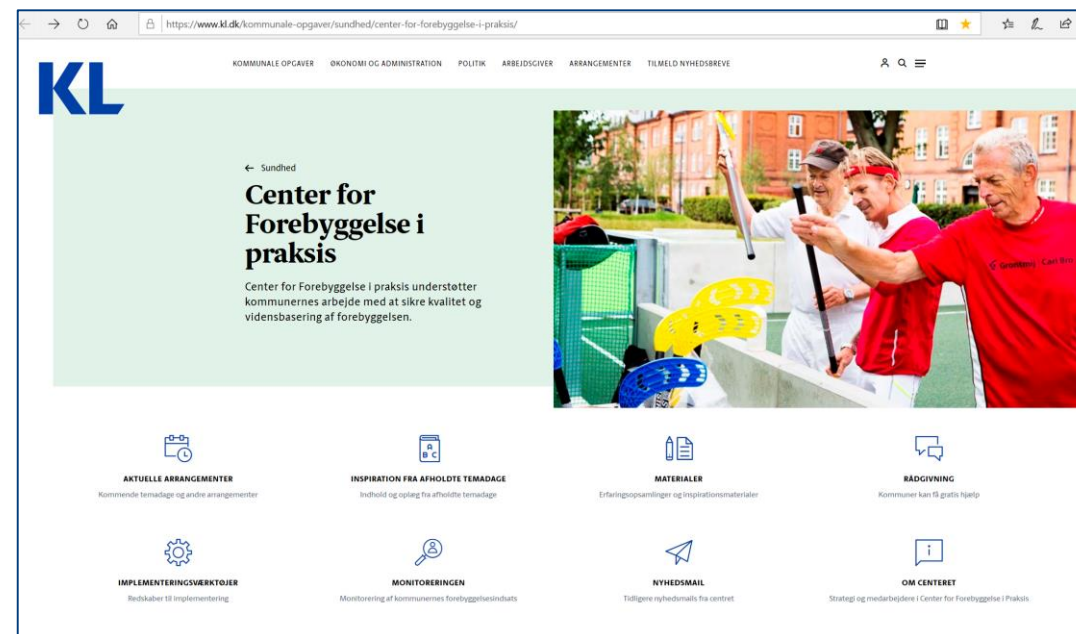
# Hvem er vi?

## Center for Forebyggelse i praksis

Formål: At understøtte kommunernes implementering af vidensbaseret forebyggelse

Aktiviteter:

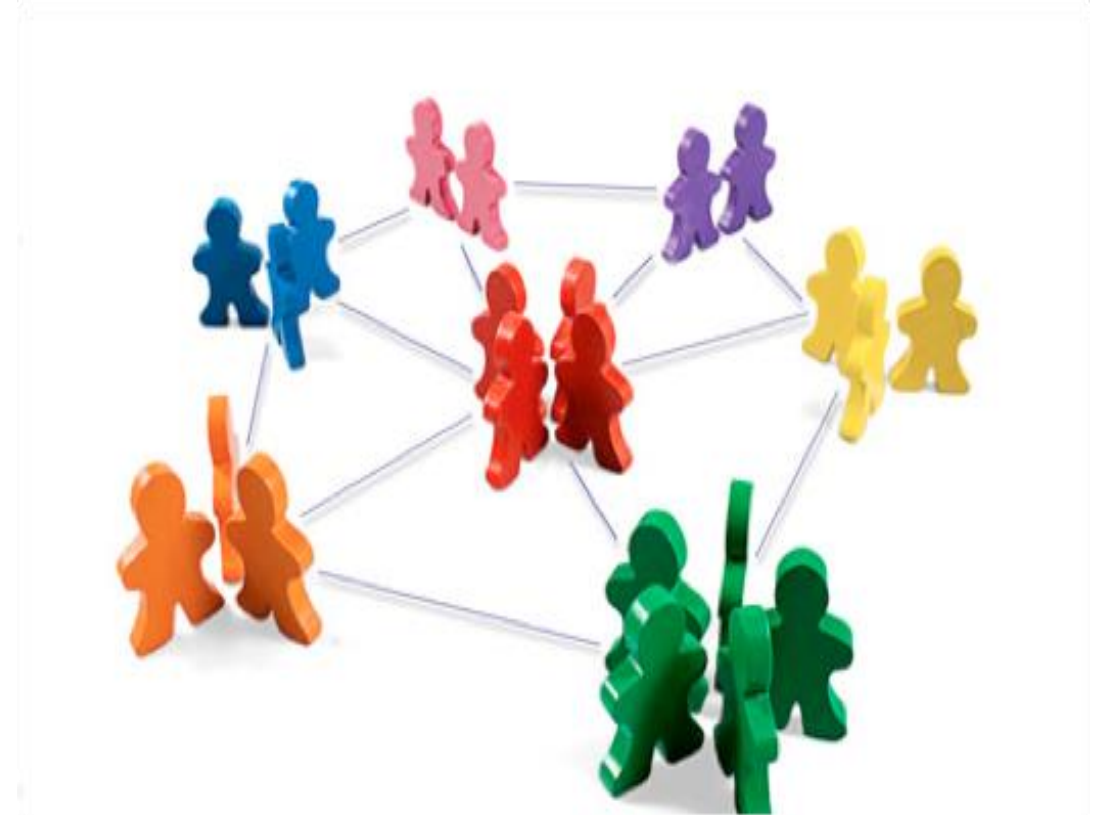
- Temadage for kommuner
- **Rådgivning af kommuner**
- Oplæg på konferencer
- Samarbejde med forskere





# Præsentation

- ❖ Navn og stilling
- ❖ Opgave - case
- ❖ Hvad glæder du dig særligt til i dag?



# SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

HVORI BESTÅR DEN  
TVÆRGÅENDE OPGAVE



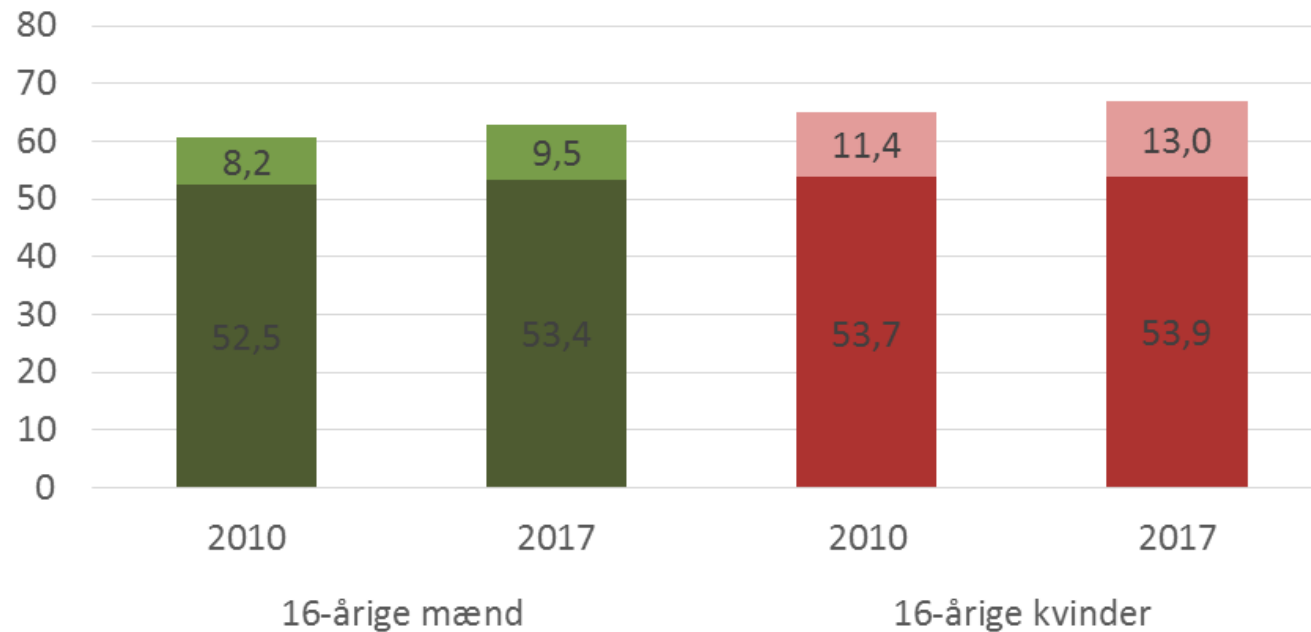
## Danskerne sundhed

- De fleste har et godt fysisk og mentalt helbred
- Blandt både børn og voksne er der mange, der har usunde vaner og lever med smerter og dårligt helbred i dagligdagen
- Næsten 2 ud 3 ældre borgere har én eller (ofte) flere kroniske sygdomme
- Levealderen stiger, men danskerne lever ikke så længe som borgere i de lande, vi normalt sammenligner os med



# Flere leveår – og flere skrantår

Restleveår

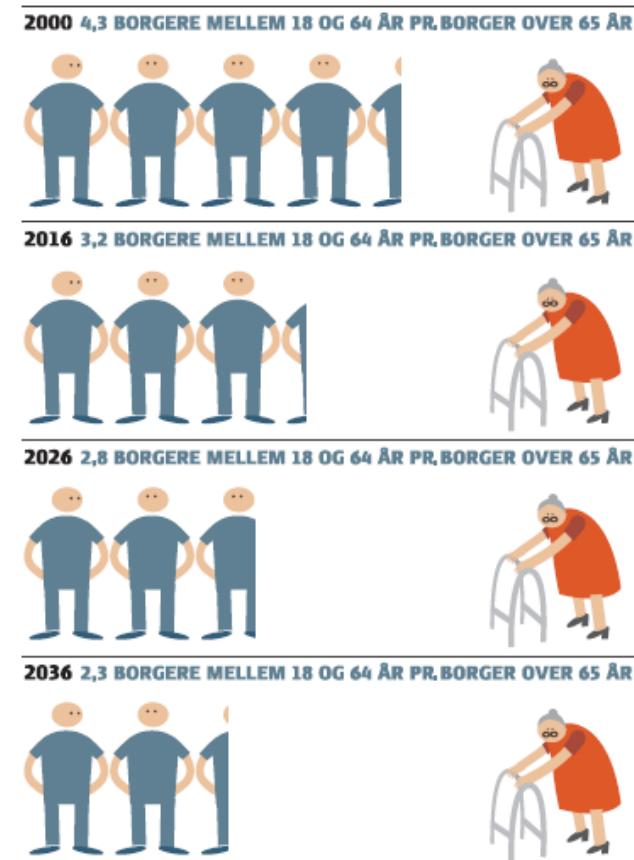


Kilde: Ugens tal for folkesundhed, uge 14, 2018. Statens Institut for Folkesundhed, Den Nationale Sundhedsprofil, 2017.



## Det overordnede udfordringsbillede

- Større andel af ældre borgere i befolkningen, flere med kronisk sygdom
  - dvs. flere med behov for pleje og praktisk hjælp, flere på overførselsindkomst mv.
- Ny sygehusstruktur, kortere indlæggelser og mere ambulante behandling
  - dvs. flere syge i det nære, flere med behov for intensiv pleje
- Rekrutteringsudfordringen



Kilde: Baseret på tal fra "Tern megatrends der udfordrer fremtidens sundhedsvæsen", Haggard & Kyllberg, KORA (2017)

# Hvad gør borgerne syge?

Vi dør af:

- Sygdomme relateret til KRAM (Kost, Rygning, Alkohol, Motion)

Vi lider af:

- Muskel-skelet lidelser
- Dårlig mental sundhed

**Meget kan forebygges**





# Mange vil gerne det sunde



**Men ofte er det sunde  
ikke det lette valg**

# De største sundhedsudfordringer



**Stadig mange unge, der begynder at ryge, og som drikker for meget alkohol**



**Også stadig voksne, der ryger og drikker for meget alkohol (rusmidler)**



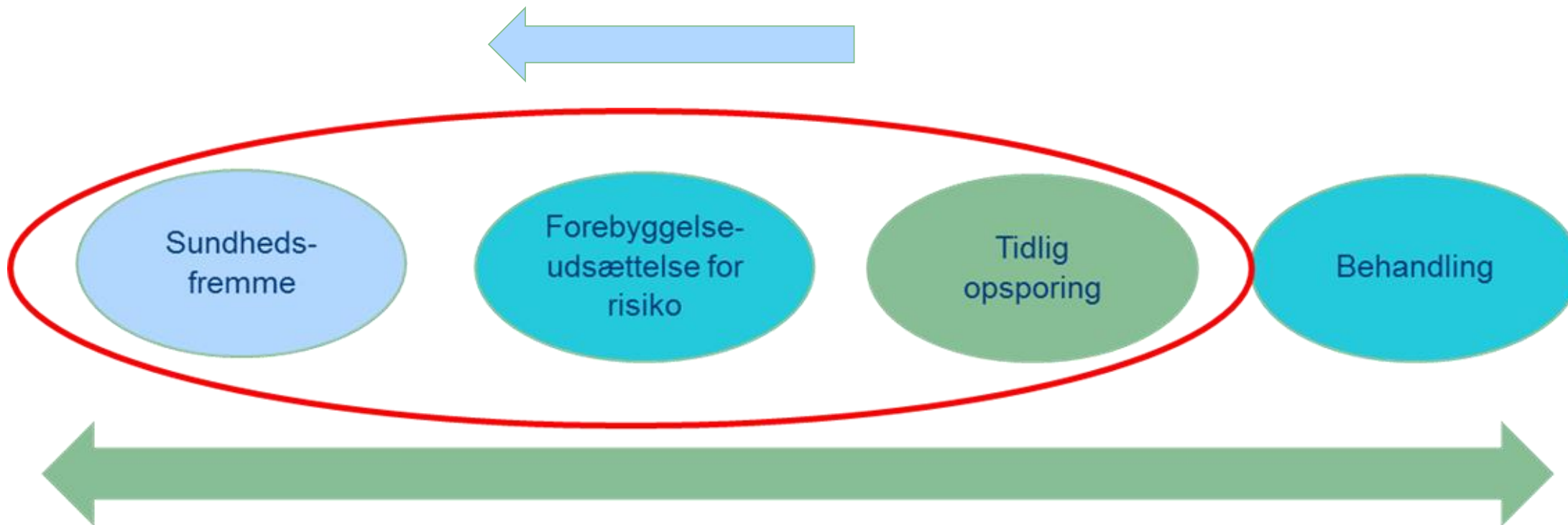
**Mange er ikke fysisk aktive**



**Stadig flere er overvægtige**



**Stor stigning i borgere med dårlig mental sundhed**



**Investér før det sker**



# Kommunernes forebyggelsesopgaver § 119

- 1) skabe sunde rammer for borgernes hverdag
- 2) arbejde sundhedsfremmende i alle kontakter med borgerne
- 3) etablere forebyggelsestilbud til borgere med behov for særlige indsatser





# Nyt og styrket fokus på forebyggelsen?





# Et **muligt** nationalt fokus på forebyggelsesområdet

- › Tobak, alkohol og mental sundhed
- › Gode rammer for forebyggelse og folkesundhed
- › Tobak og alkohol
- › Overvægt - Center for Sund Vægt og Trivsel
- › Fysisk aktivitet - børn og unge
- › Mental sundhed og bedre trivsel - børn og unge
- › Ulighed i sundhed (her: kræftområdet)
- › Mere målrettet indsats fra sundhedsplejersken til sårbare familier



 Center for  
Forebyggelse i praksis

## Mistrivslen blandt børn og unge er for stor ...

**21 %** af eleverne i 9. klasse har skadet sig selv med vilje.

**16 %** af de 15-årige angiver, at de er utilfredse eller meget utilfredse med deres krop.

**11 %** af de 11-15-årige angiver at have lav livstilfredshed.

**6 %** af de 11-15-årige angiver, at de ofte eller meget ofte føler sig ensomme.

**40 %** af de 15-årige piger er kede af det mindst én gang om ugen.

Kilder: Skolebørnsundersøgelsen 2018, Syddansk Universitet & Børnefakta - Unges forhold til krop, motion og sundhed, Rapporten Selvskaide - et fysisk udtryk for psykisk mistrivsel blandt børn og unge, Børns Vilkår og TrykFonden 2021.

## ... og for mange unge bevæger sig for lidt



### Unge, der bevæger sig

har generelt færre symptomer på mistrivsel end unge, der er fysisk inaktive.

Anm.: Symptom på mistrivsel er hvis man inden for de seneste 6 måneder ugentligt eller oftere har haft mellem fem og otte af følgende symptomer: Haft hovedpine, haft mavepine, haft ondt i ryggen, været ked af det, været irriteret/i dårligt humør, haft svært ved at falde i søvn eller været svimmel.

Kilde: Unges forhold til krop, motion og sundhed, Børnerådet - Børnefakta, 2020.

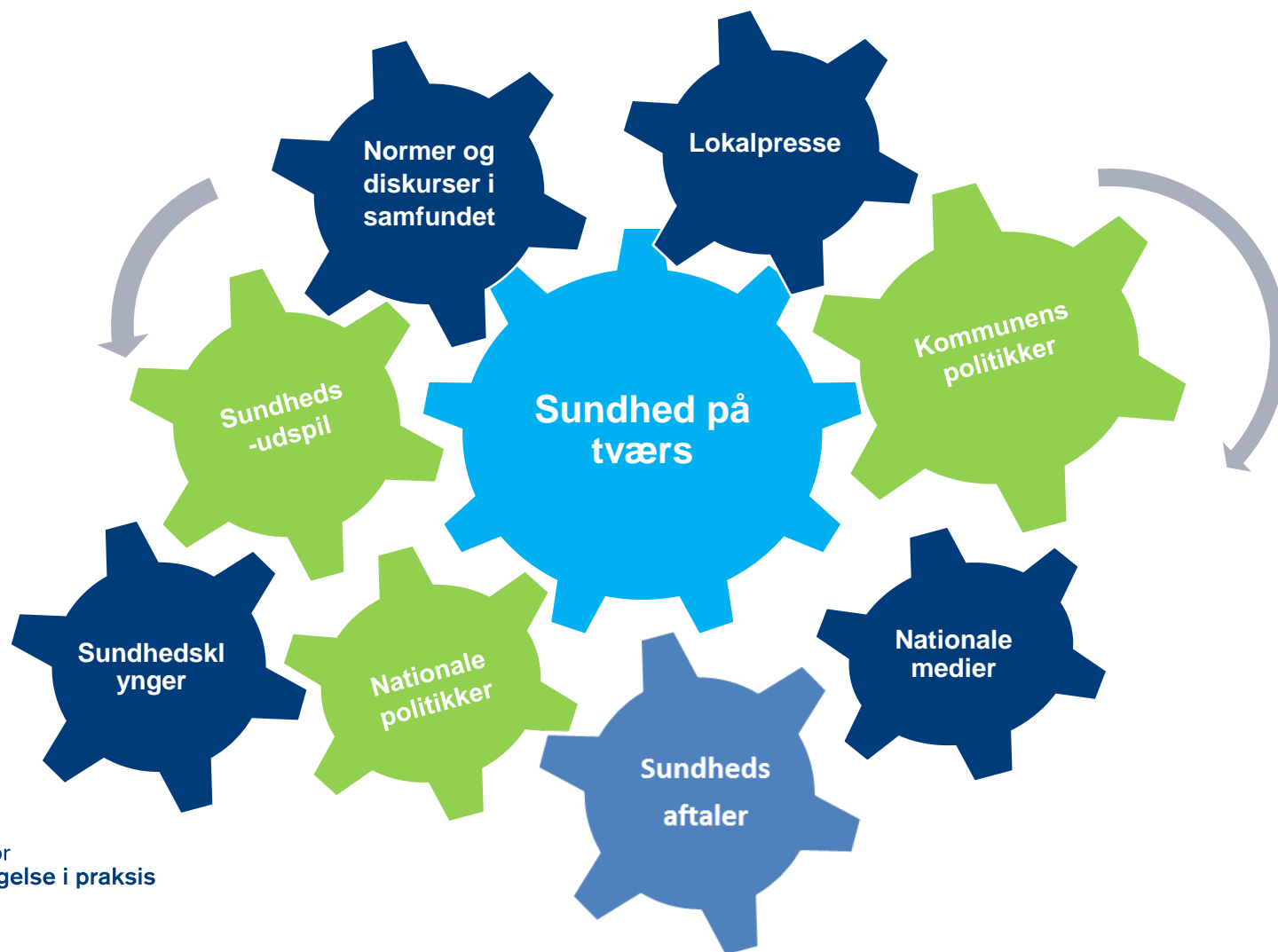


### Sunde vaner

og glæden ved bevægelse grundlægges i barndommen - og følger med ind i voksenlivet.

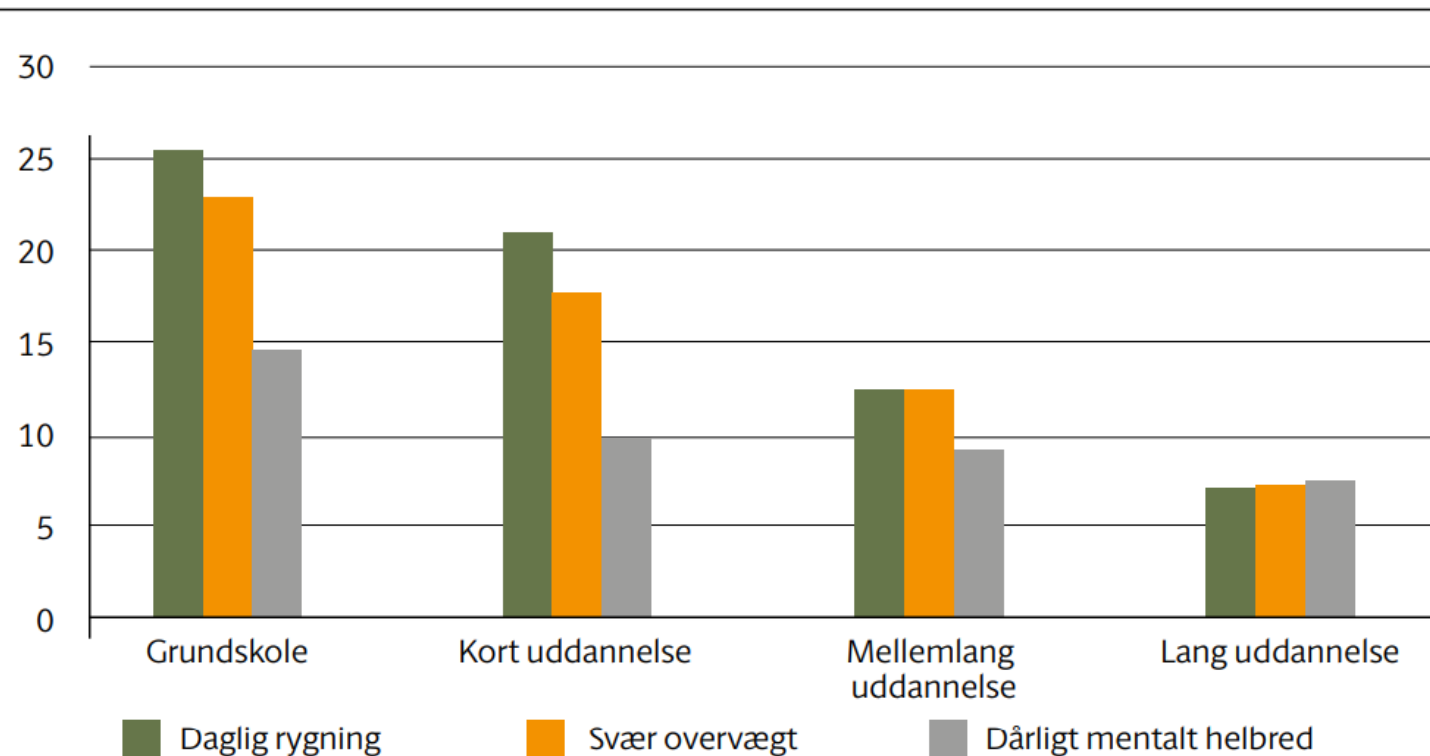
Kilde: Børn og unges sundhed og trivsel, Sundhedsstyrelsen.

# Fokus har mange tandhjul – både faglige, medier og politiske

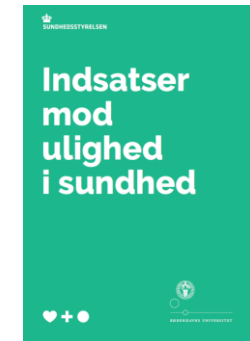


# Fokus på særlige grupper af borgere - social ulighed i sundhed

- › Social ulighed i rygning, overvægt og dårlig mental sundhed blandt 25+ årige opgjort i forhold til længde af uddannelse (%)

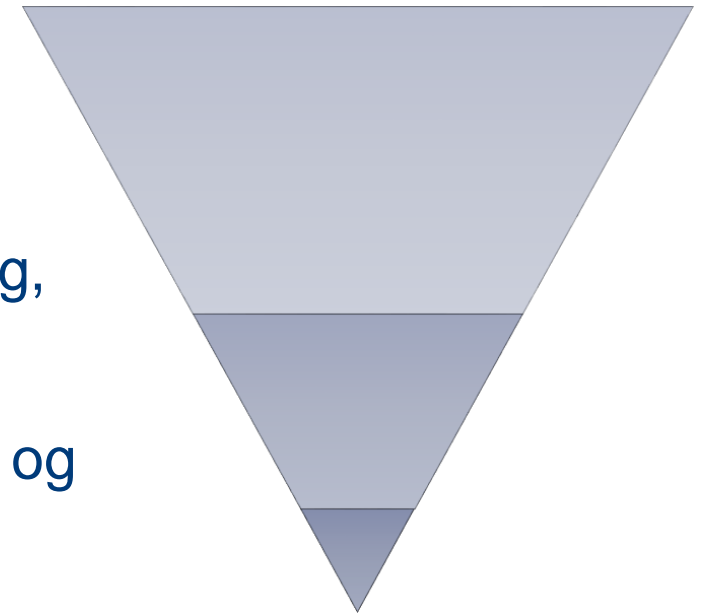


Kilde: Den Nationale Sundhedsprofil, 2013.



## Social ulighed i sundhed – hvem taler vi om?

- Hele befolkningen: Forebyggelse mhp. at reducere udsættelse for risiko
- Særligt sårbare borgere (20%): Målrettet rekruttering, varierede tilbud, hjælp til forløb
- Borgere, der er socialt udsatte (2-5%): Svære at nå og rumme, ofte særlige indsatser



# KVALITET I DET FOREBYGGENDE ARBEJDE

HVAD ER KVALITET?



# Sundhedsfremme og forebyggelse – fokus for indsatsen

- De væsentligste faktorer med betydning for folkesundheden – KRAM og mental sundhed
- Borgernes sundhed – målgrupper og social ulighed i sundhed
- Indsatser i hele kommunen og samarbejde med borgere, lokalsamfund og andre aktører
- Indsatser der virker – sunde rammer såvel som tilbud

**Kvalitet: At gøre det rigtige**



# Sundhedsfremme og forebyggelse - fokus i implementeringen

- Oversættelse af vidensbaserede indsatser og tilpasning til konteksten
- Fokus på organisering, ledelse, kompetencer og redskaber
- Dialog og ejerskab i relevante dele af kommunen og hos borgere og samarbejdspartnere

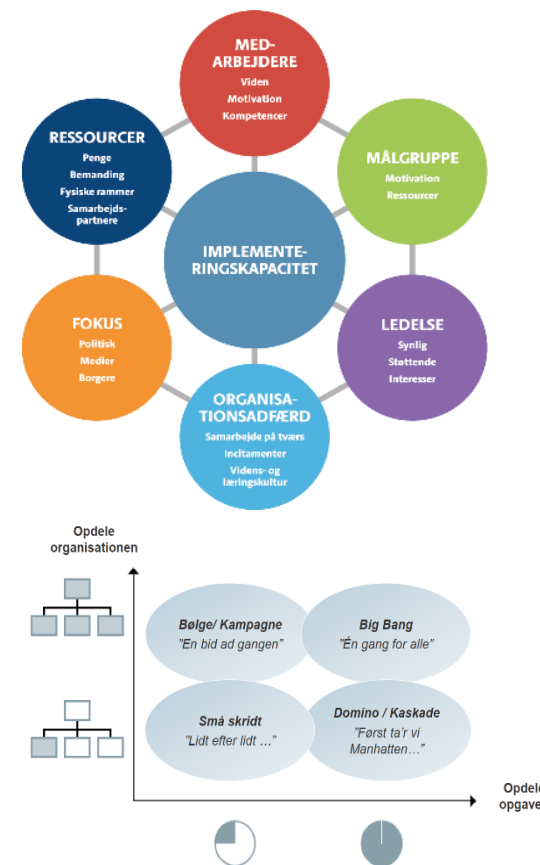


**Kvalitet: At gøre det rigtige på den rigtige måde**

# Sundhedsfremme og forebyggelse - fokus i implementeringen

- Ejerskab i relevante dele af kommunen og hos borgere og samarbejdspartnere
- Fokus på organisering, ledelse, kompetencer og redskaber
- Oversættelse af vidensbaserede indsatser og tilpasning til konteksten
- Opfølgning (data) og løbende forbedring af praksis

**Kvalitet: At gøre det rigtige på den rigtige måde**





Væsentligste udfordringer



Virksomme indsatser



Systematisk implementering

Løbende opfølgning og forbedring

# PAUSE

**KL**



Center for  
Forebyggelse i praksis

# HJEMMEOPGAVEN

OVERBLIK OVER DELTAGERNES  
CASES



# Overblik over cases

Proces:

I fortæller om egen case (max 3 min. pr case)

- › Hvad omhandler din case?
- › Hvad er casen en del af?
- › Hvad er svært?

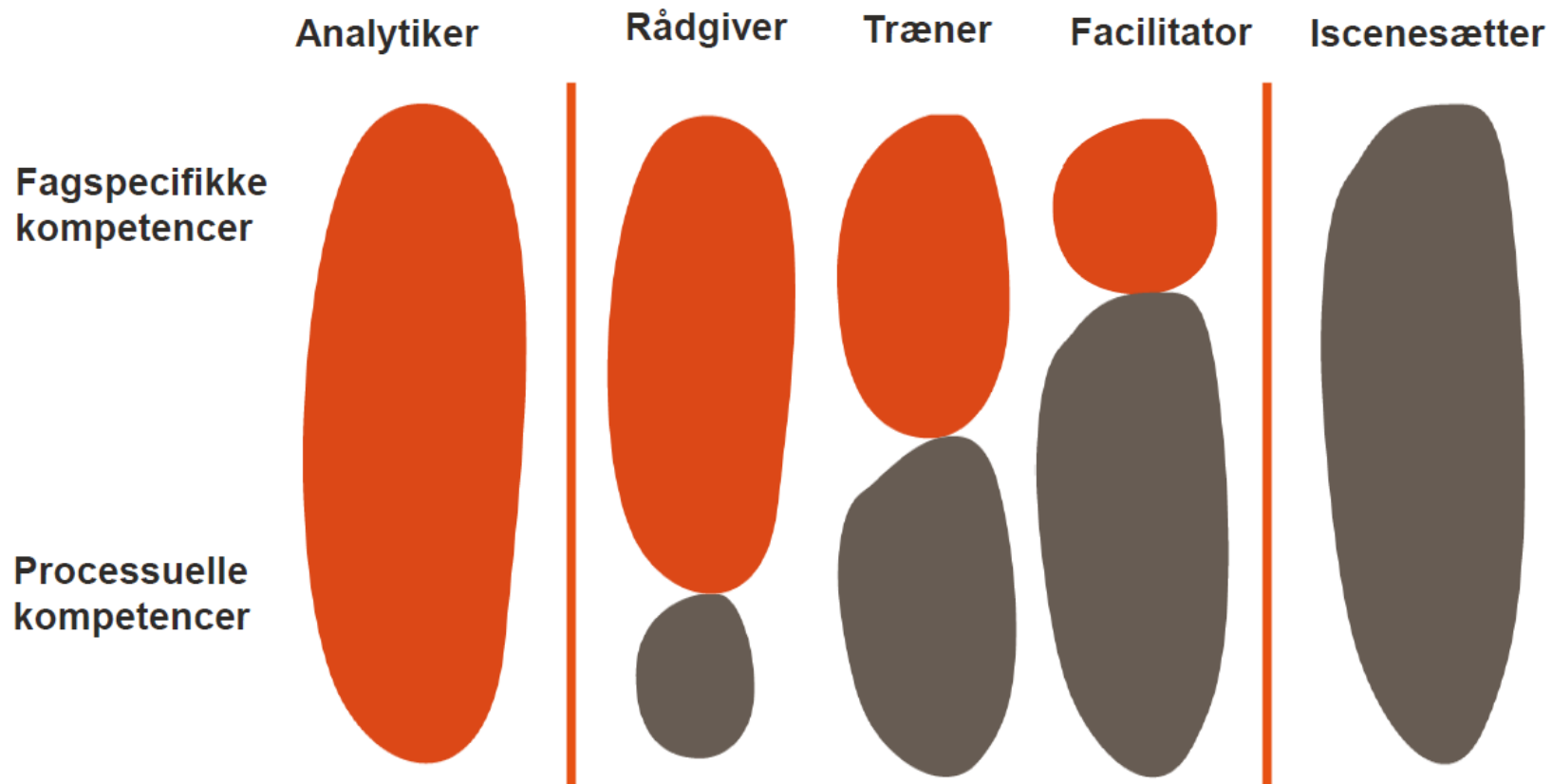
Opsamling i plenum





# KONSULENTENS ROLLER

# Vi kan befinde os i forskellige roller i de opgaver vi løser



# FROKOST



Center for  
Forebyggelse i praksis

# KAPACITETSOPBYGNING

HVORDAN KAN KAPACITETEN  
STYRKES I JERES KOMMUNE?

## Kommunens kapacitet til at levere forebyggelse

- Positivt fokus på området i form af interesse og engagement fra politikere, øvrige beslutningstagere og offentlighed
- Ressourcer
- Medarbejderne med engagement, kompetencer, praksisviden, forståelse af feltet og formålet
- Synlig og støttende ledelse og en kultur, der understøtter videndeling og læring
- Aktive samarbejdsrelationer med andre i og uden for egen enhed i organisationen og fornuftig brug af dem

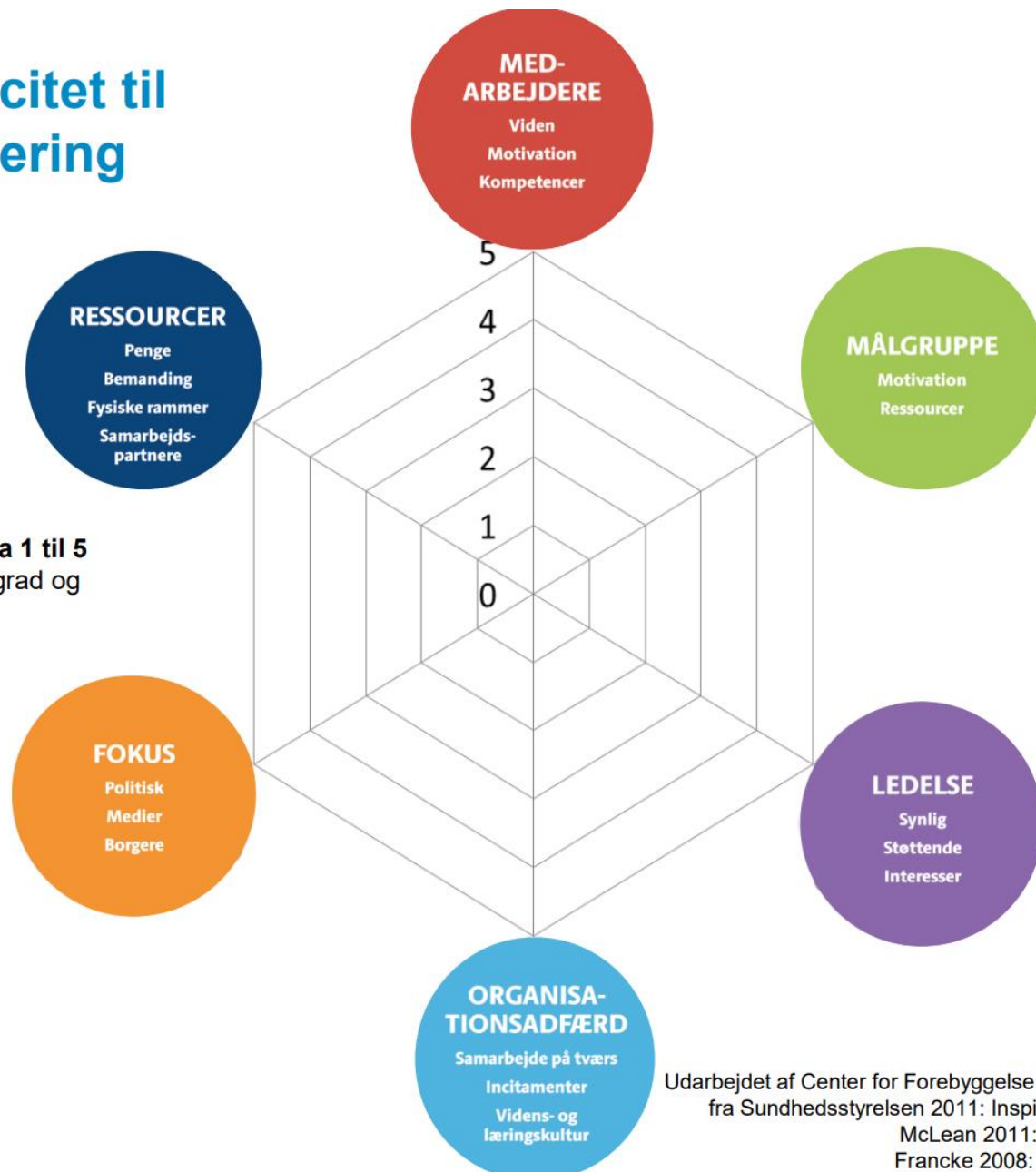
*(Building Health Promotion Capacity, McLean et al, 2005)*

# Kapacitet til implementering



# Egen kapacitet til implementering

Vurder på en skala fra 1 til 5  
Hvor 5 er i meget høj grad og  
1 er i meget lav grad



Udarbejdet af Center for Forebyggelse i praksis med inspiration fra Sundhedsstyrelsen 2011: Inspiration til implementering, McLean 2011: Kapacitetsopbygning og Francke 2008: Implementeringsfaktorer



## Opsamling - barrierer

Drøft 2-og-2:

Hvilke helt konkrete barrierer er I stødt på i arbejdet med den tværgående forebyggelsesopgave lokalt?

Hvilke overvejelser har I generelt om kapaciteten til at arbejde med forebyggelsen lokalt?

# Erfaringer om, hvad der fremmer implementeringen

- Sundhedskoordinatorer der driver processen fremad
- Personlige relationer og netværk i kommunen
- Tidlig inddragelse af medarbejderne og de rette kompetencer
- Tværgående organisering sikrer koordinering og fremmer dialogen om fælles mål
- Ledelsesopbakning skaber retning og hjælp til at håndtere udfordringer
- Politisk prioritering giver adgang til ejerskab og bidrag i alle forvaltninger

Implementering handler i høj grad om at bruge eksisterende ressourcer bedst muligt

Brug af kapacitet, øger kapacitet

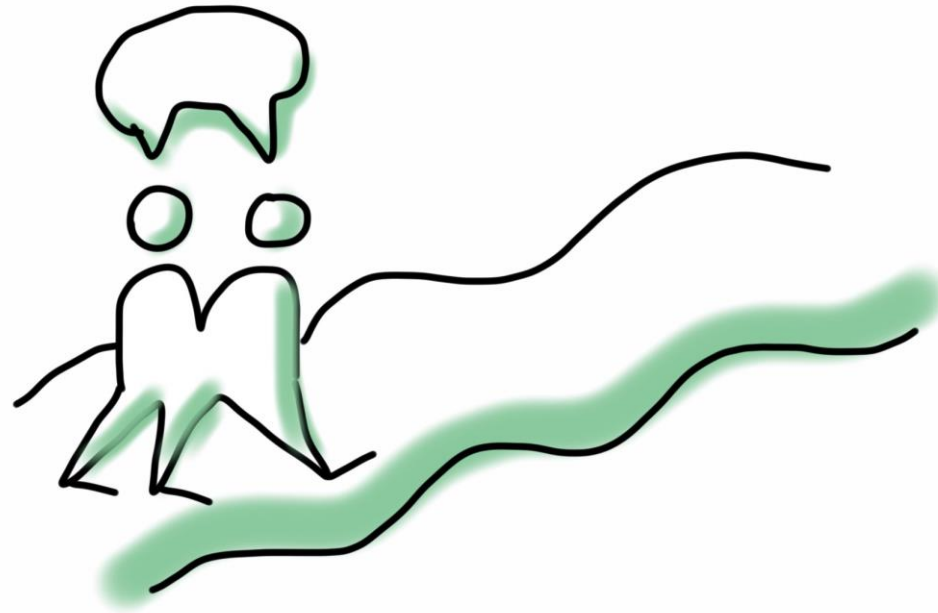


# WALK AND TALK



Center for  
Forebyggelse i praksis

# Hvor kan kapaciteten styrkes og hvad kan jeg gøre?



# OPSAMLING

HVORDAN KAN VI STYRKE  
INDSATSEN

# Hvordan kan vi styrke indsatsen

Hvad	Hvordan?	Hvem?

# SUNDHED PÅ TVÆRS – HVAD SKAL DER TIL FOR AT LYKKES

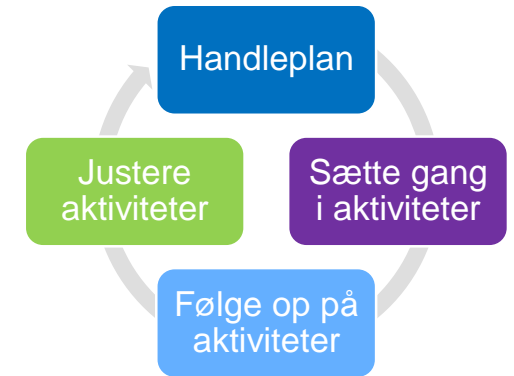
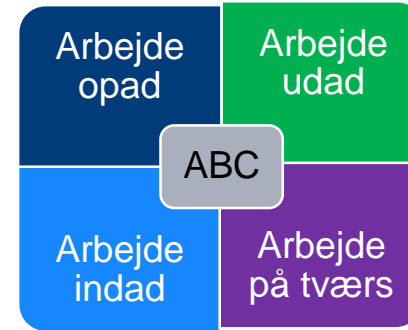
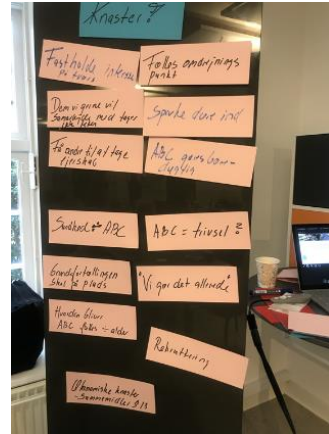
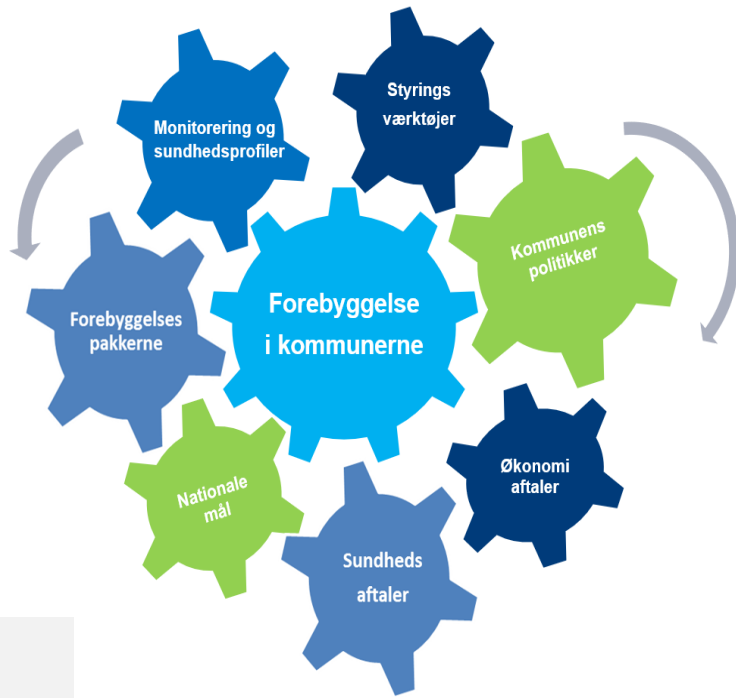
V/ LISBETH

## Øvelse: Hvad har betydning for succesfuld implementering på tværs?

- › Brug 2 minutter på hver især at vælge en konkret opgave eller aktivitet, som I synes, gik godt – hvor implementeringen på tværs lykkedes
- › Person 1 fortæller (2 minutter) de øvrige i gruppen om, hvad der gik godt. De øvrige spørger ind for at forstå, hvad der havde betydning for, at det gik godt. Skriv 1 eller flere papkort med pointer/faktorer
- › Gentag processen bordet rundt, person 2, person 3 osv. Sørg for at fordele tiden, så der er tid til alle



# Sundhed på tværs – hvad skal der til



Kilde: Implementeringscirklen, Center for Forebyggelse i praksis, KL

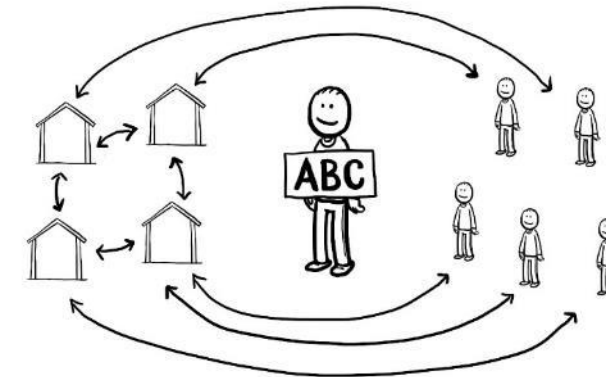


Illustration af Mads Ortmann. Fra: For mental sundhed – et nyt perspektiv af Vibeke Koushede

# Hjørring Kommune: Sundhed på tværs

Hjørring Kommunes Politiske Koordinationsudvalg for Sundhed inviterer til  
Konference om **Sundhed på Tværs**

1/2



Fredag den 18. januar 2019



Vendsyssel Teater  
Banegårdspladsen 4  
9800 Hjørring



Kl. 8.00 - 13.00

Den nyeste sundhedsprofil viser, at forebyggelsesindsatsen skal op i et højere gear i Hjørring Kommune. Vi har fortsat brug for fokus på sundhed i hele kommunen – ikke mindst blandt børn og unge, hvor alt for mange ryger, drikker alkohol og har dårlig mentalt helbred.

På konferencen får vi inspiration til at tænke forebyggelsesindsatser ind i kerneopgaven og mulighed for at drøfte, hvordan vi i fællesskab løfter sundheden i Hjørring Kommune.

Vi har inviteret en række forskellige repræsentanter: Byrådet, Hovedudvalget, Uddannelsesinstitutionerne, Det Grønne Råd, Ungeforum, Fælleselevråd, Ældrerådet, Handicaprådet, Det Kommunalt Lægelige Udvalg, Frivilligcenter Hjørring, Integrationsrådet og Det Lokale Arbejdsmarkedsråd.

Opsamling fra konferencen skal bruges i fagudvalgenes arbejde med at udvikle to-årige handleplaner for Hjørring Kommunes Sundhedspolitik. Målet med dagen er derfor at udvælge indsatsområder og skabe samarbejdsrelationer, der kan bidrage til indfrielse af de politiske målsætninger i Sundhedspolitikken.



 Center for  
Forebyggelse i praksis

### GRUPPE 01

Hvordan kan vi sammen understøtte at ældre lever et sundt og aktivt seniorliv?

Vigtigste forslag

- 1
- 2
- 3

### GRUPPE 03

Hvilke sundhedsfremmende rammer og indsatser kan vi sammen skabe, for at hjælpe alle unge godt på vej i uddannelse og job?

Vigtigste forslag

- 1
- 2
- 3

# Sundhed på tværs: Politisk mandat (arbejdsgrupper og handleplansforslag)

## Kommission for arbejdsgruppe:

- Formål
- Arbejdsgruppens sammensætning
- Opgave (3-5 forslag)
- Baggrundsmateriale
- Tidsplan
- Fokusområder/temaer



Politisk godkendelse

## Handleplansforslag skal skitsere:

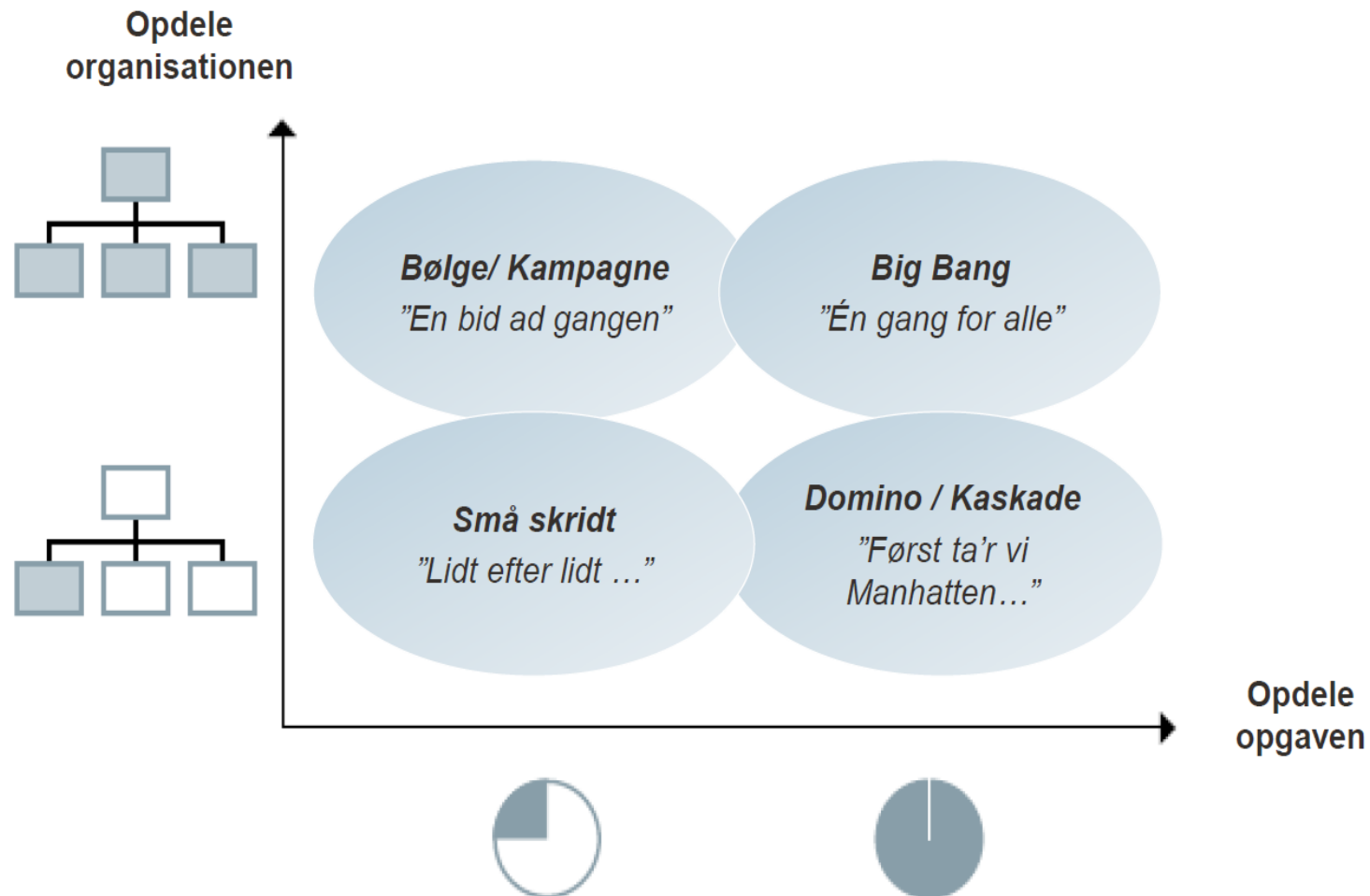
- formål med indsatsen og forventet effekt,
- problemets omfang og målgruppen (karakteristik, størrelse, sundhedsprofildata)
- indsatsens indhold og rammer
- udførende forvaltninger/ ansvar forvaltning for koordination
- monitorering og evaluering
- forventet ressourceforbrug i opstart og drift
  
- ½-1 side pr. forslag



Handleplanskatalog til  
prioritering i chefgrupper

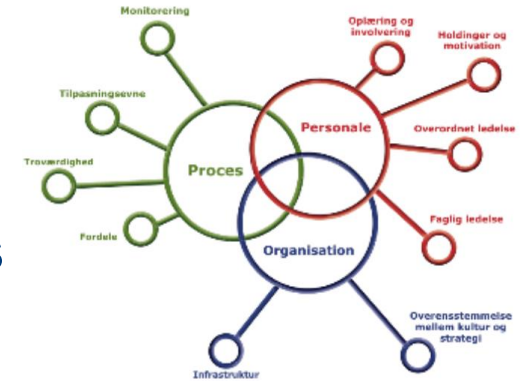
# Implementeringstaktik

Det hele på én gang eller udnytte, at vi allerede har gang i noget af det på et område, at vi allerede har god relation til et område eller at et område er mere parate til forandring end andre



# Implementering af specifik indsats

- Ofte 'oversættelse' fra faglig anbefaling til konkret indsats
- Tilpasning til meningsfuld praksis hos dem, der skal gennemføre forandringen
- Udvikling af implementeringsplan (projektplan) og etablering af projektgruppe og/eller implementeringsteam
- Forberede involverede medarbejdere og samarbejdspartnere
- Evt. kompetenceudvikling
- Løbende ledelsesopbakning

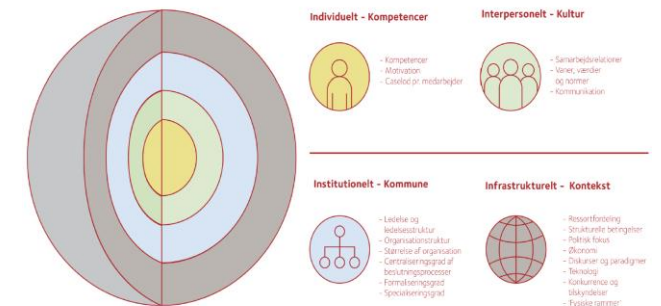


Defactum, Region Midtjylland



www.esbjergkommune.dk

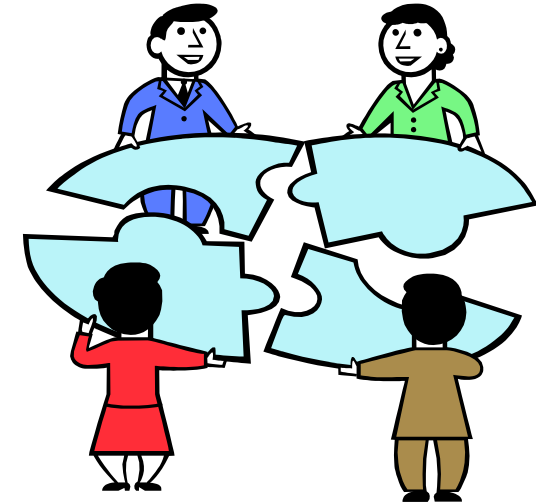
## Implementeringsredskab - De fire K'er



Socialstyrelsen

# Implementering af store programmer og komplekse tværgående indsatser

- Forudsætter forankring på politisk- og direktionsniveau og oftest specifik tværgående projektorganisering
- Oftest tilførsel af ressourcer, både til udvikling og implementering
- Prioritering, fordi det er begrænset, hvor mange af disse projekter, der kan implementeres samtidig



# Udfordringer i forhold til implementering af forebyggelse i kommuner

1. At implementeringen forudsætter involvering på tværs i kommunen/HiAP
2. At mange indsatser forudsætter ændring af praksis blandt frontmedarbejderne



# Partnerskab er et forpligtende samarbejde



Forpligtelse

- Kendskab til hinanden
- Dialog og erfaringsudveksling
- Gensidig henvisning
- Uformelt samarbejde
- Samarbejdsaftaler
- Partnerskabsaftaler



# Organisering og ledelse på tværs af partnere

