

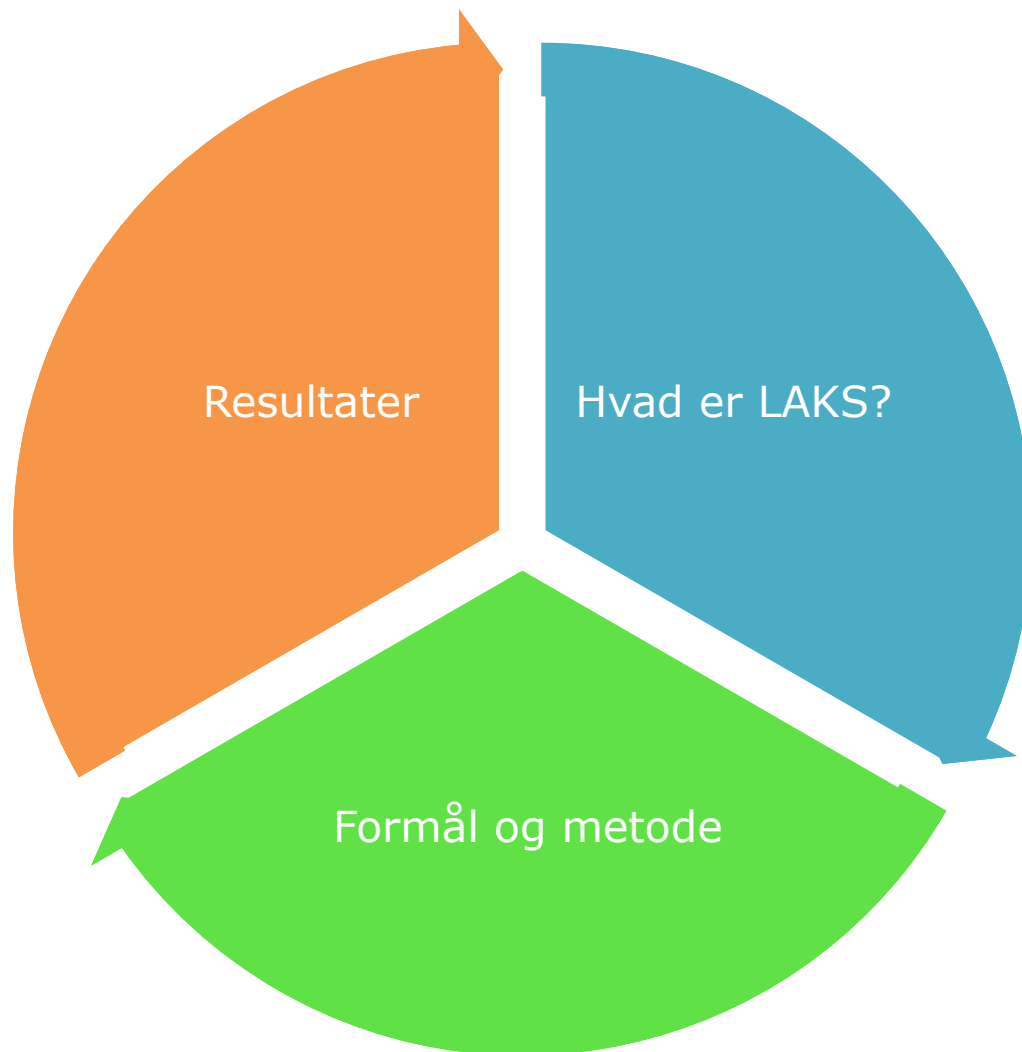
LAKS LIGE ADGANG TIL KOMMUNALE SUNDHEDSTILBUD

Hvordan kan vi bruge frontpersonalets viden til at reducere social ulighed i sundhed i det nære sundhedsvæsen?

Sigurd Lauridsen, SIF



Program



Organisering af LAKS

- > LAKS er et partnerskabsprojekt, der er organiseret af Sund By Netværket, COWI, Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter.
- > Projektet er gennemført i perioden december 2014 til december 2016.
- > Finansieret af partnerskabspuljen i Sundheds- og Ældreministeriet.



LAKS kommuner og enheder

Aarhus Kommune

- > Globus 1, Folkesundhed Aarhus Vest, Sletten
- > Center for sundhedsforløb, Folkesundhed Aarhus Vest
- > Korsagergården
- > Provstebakken
- > Enhed for Sundhedsfremme og Forebyggelse

Københavns Kommune

- > Center for Kræft og Sundhed

Halsnæs Kommune

- > Havlit 1 & 2 og Fjorden
- > Paraplyen
- > Idrætshallerne

Gladsaxe Kommune

- > Værestederne, Mødestedet og Skur 2
- > Carlshuse
- > Rusmiddelcenteret
- > Egekrogen

Ballerup Kommune

- > Livsstilscafe (tværgående initiativ)

Holbæk Kommune

- > Genoptræningscenteret
- > Plejehotellet
- > Sundhedscenteret
- > Stenhusbakken

Formål med LAKS

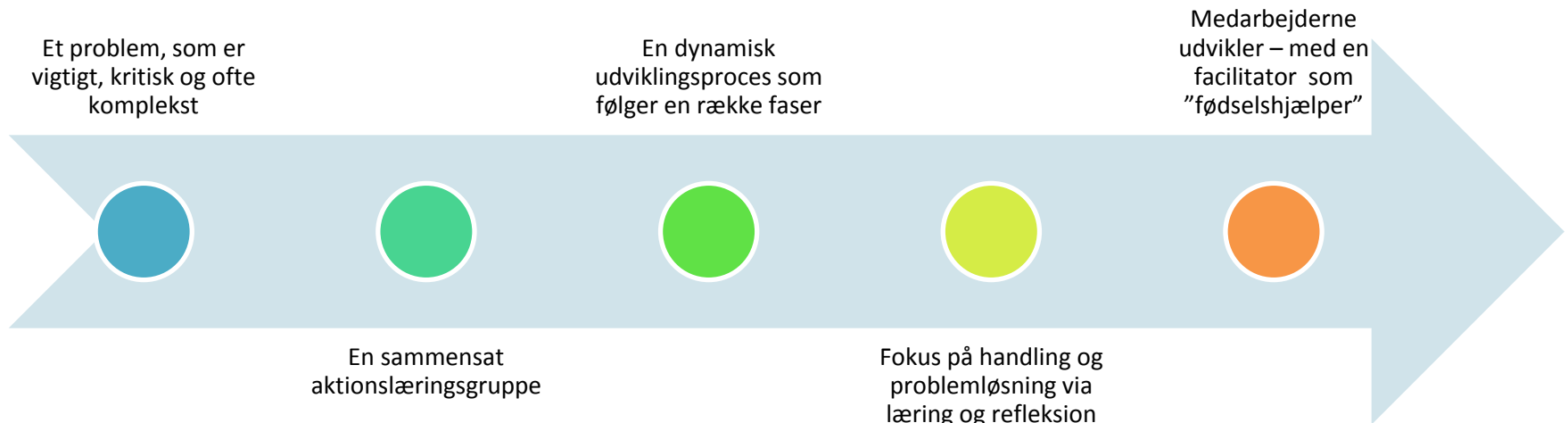
Aktionslæring
som redskab

Udvikle og
afprøve metoder
og arbejdsgange
ift. socialt
udsatte borgere

At reducere
social ulighed i
sundhed i det
nære
sundhedsvæsen

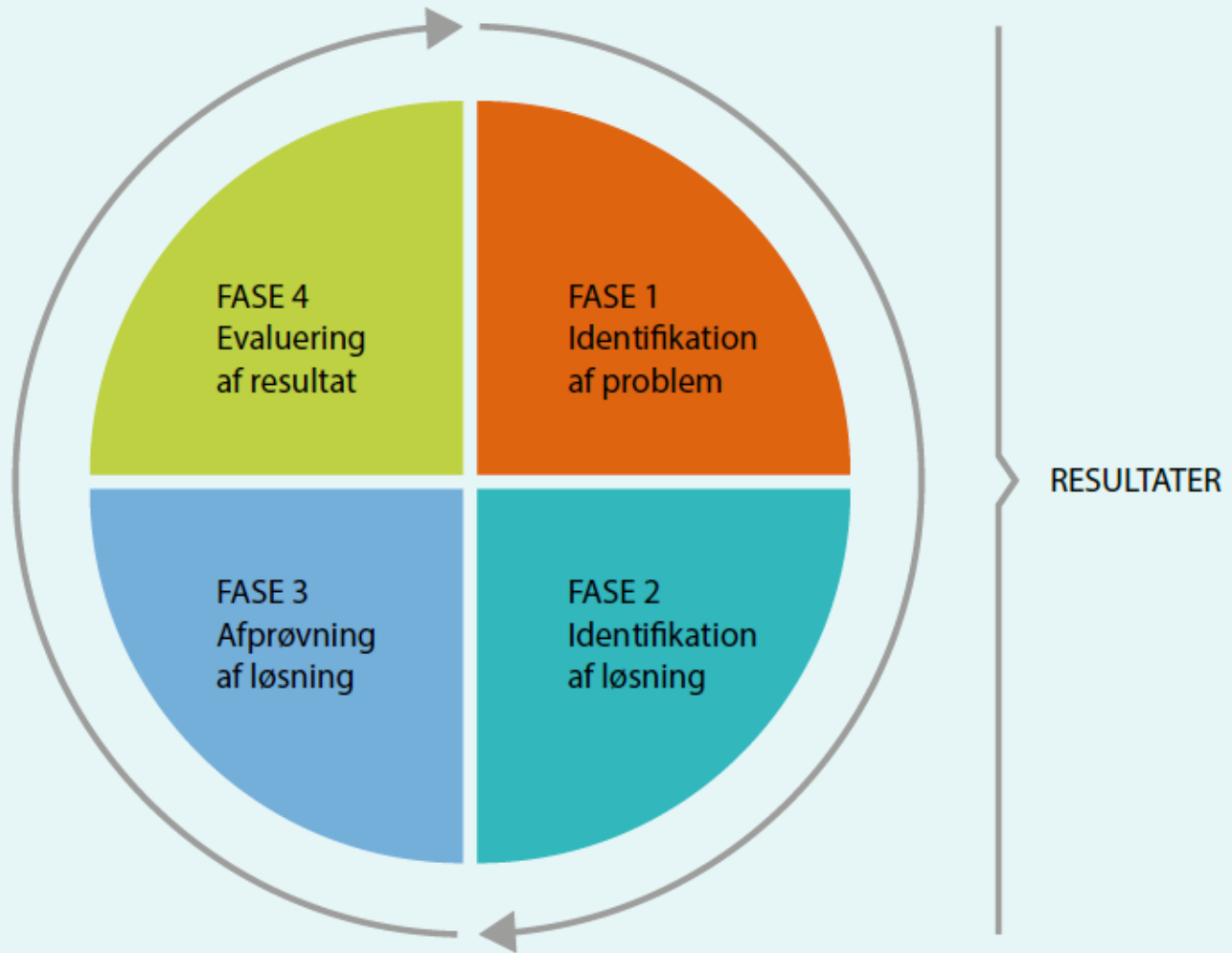


Fem kendetegn ved aktionslæring

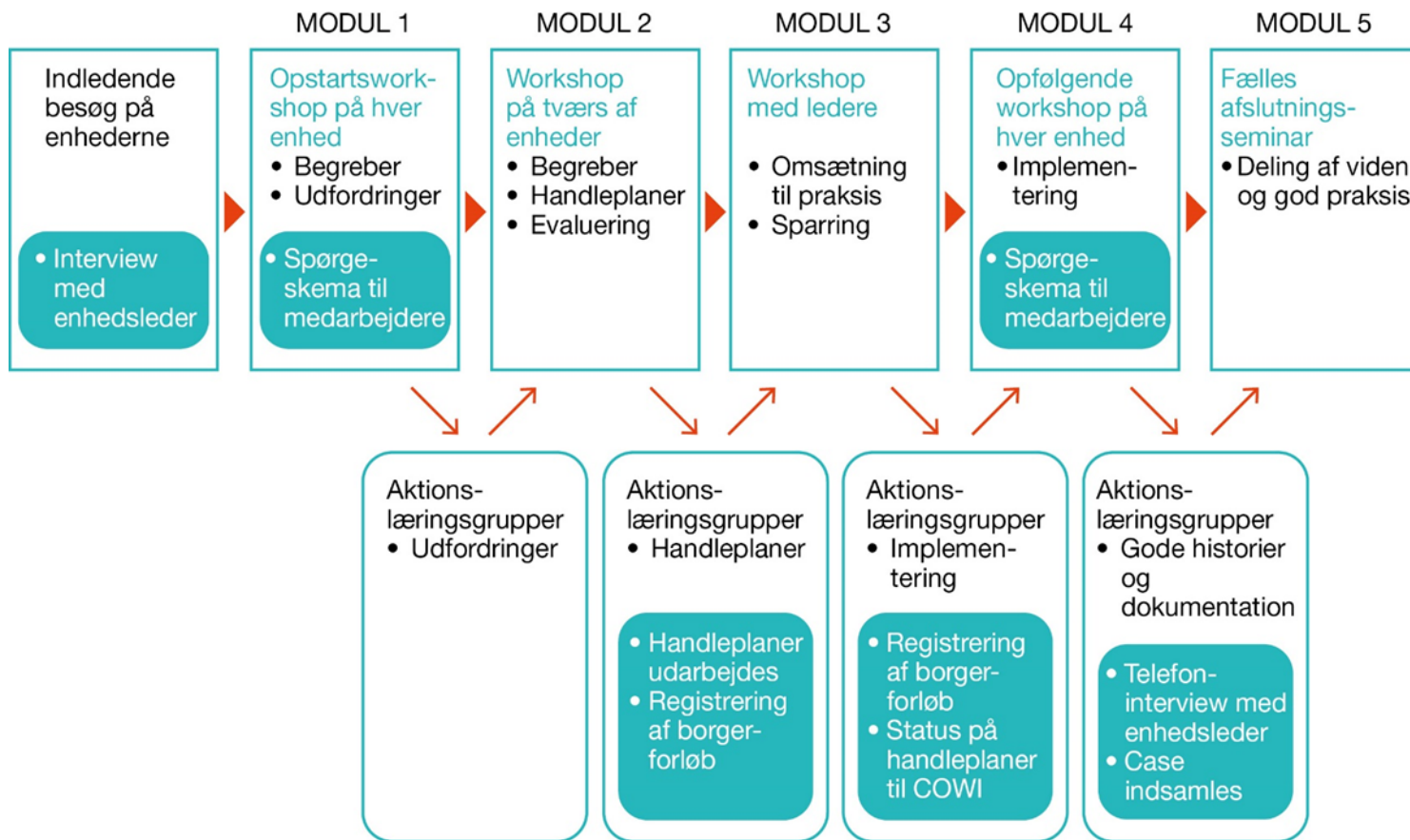


En udviklingsproces i faser

ALG-metoden



Aktionslæringsmodellen i LAKS



Hvad er resultaterne af LAKS?

Borgerniveau: Bedre sundhed for flere borgere.

- *Vi har fået et ekstra sæt "social ulighed i sundhed-briller" på, som har bidraget til at skabe tilbud og koordinere indsatser til ressourcetsvage eller særligt sårbare borgere.*
Liselotte Bonde Jensen, Genoptræningscentret, Holbæk

Medarbejderniveau: Kompetence- og metodeudvikling samt faglig tilfredshed via mere differentierede handlemuligheder i relation til borgerne.

- *Vi har lavet metodeudvikling om social ulighed i sundhed, fået sat ord på det, vi gør allerede, og haft tid til at reflektere over egen praksis. Vi har forfinet nogle af de tilgange, vi har, og vi har fået et fælles fodslag om det, vi gør. Projektet har bidraget med en anerkendelse af, at denne her type arbejde har prioritet i kommunen.*
Sussie Østerby, Globus 1, Aarhus

Institutionsniveau: Højere kvalitet, et fælles sprog om lighed i sundhed og en større synlighed af arbejdet med ulighed i sundhed.

- *Projektet har været en anderledes måde at arbejde på, som er til gavn for organisationen ved, at vi undersøger, hvad vi gør, hvilket giver erfaringer, som vi har taget ved lære af. At få sat ord på det, vi gør, er en interessant proces, og gør det synligt på hvert niveau. Projektet har gjort det forståeligt og synliggjort, hvorfor der bliver brugt meget tid på en lille patientgruppe.*
Carina Wedell Andersen, Center for Kræft og Sundhed, København



De unikke projekter – hver enhed i LAKS har haft sit eget fokus

Hvert kommunalt tilbud, som har deltaget i LAKS, har haft sin egen konkrete og unikke problemstilling.

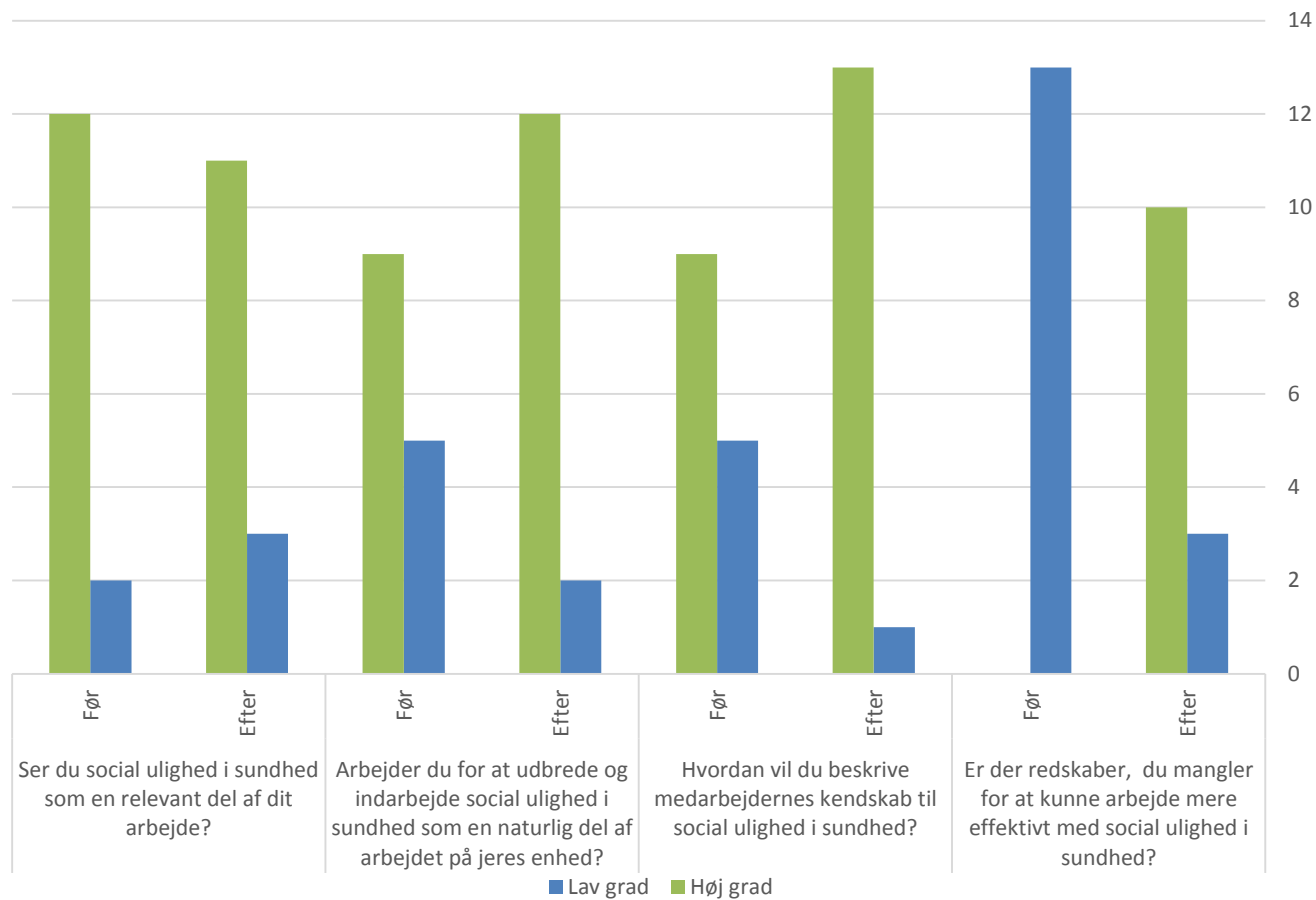
Nogle gange har det handlet om at inkludere eller fastholde borgergrupper, som har vanskeligheder ved at bruge et kommunalt tilbud. Andre gange har det handlet om at hjælpe borgere med at overholde aftaler eller sikre overgange mellem forskellige social- og sundhedstilbud og igen andre har haft helt andre foki.

Tre centrale temaer i LAKS

På trods af forskellighederne kan man alligevel sige, at de kommunale tilbud primært har arbejdet med tre temaer i LAKS-projektet:

- > En del har arbejdet med at skabe bedre overgange for deres borgere i kommunen. Det kalder vi "én borger – mange udfordringer".
- > Andre har haft fokus på at skabe kontakt til borgergrupper, som traditionelt har fravalgt tilbuddet, og skabe en rummelighed i deres tilbud, så disse borgere også gør brug af det. Det kalder vi "det rigtige tilbud om sundhedsindsats".
- > Til sidst har en del af de kommunale tilbud haft fokus på at støtte deres borgere i at få en sundere livsstil i forhold til navnlig kost og motion. Denne problematik har vi kaldt "sundhed i hverdagen".

Før/- eftermåling ledere



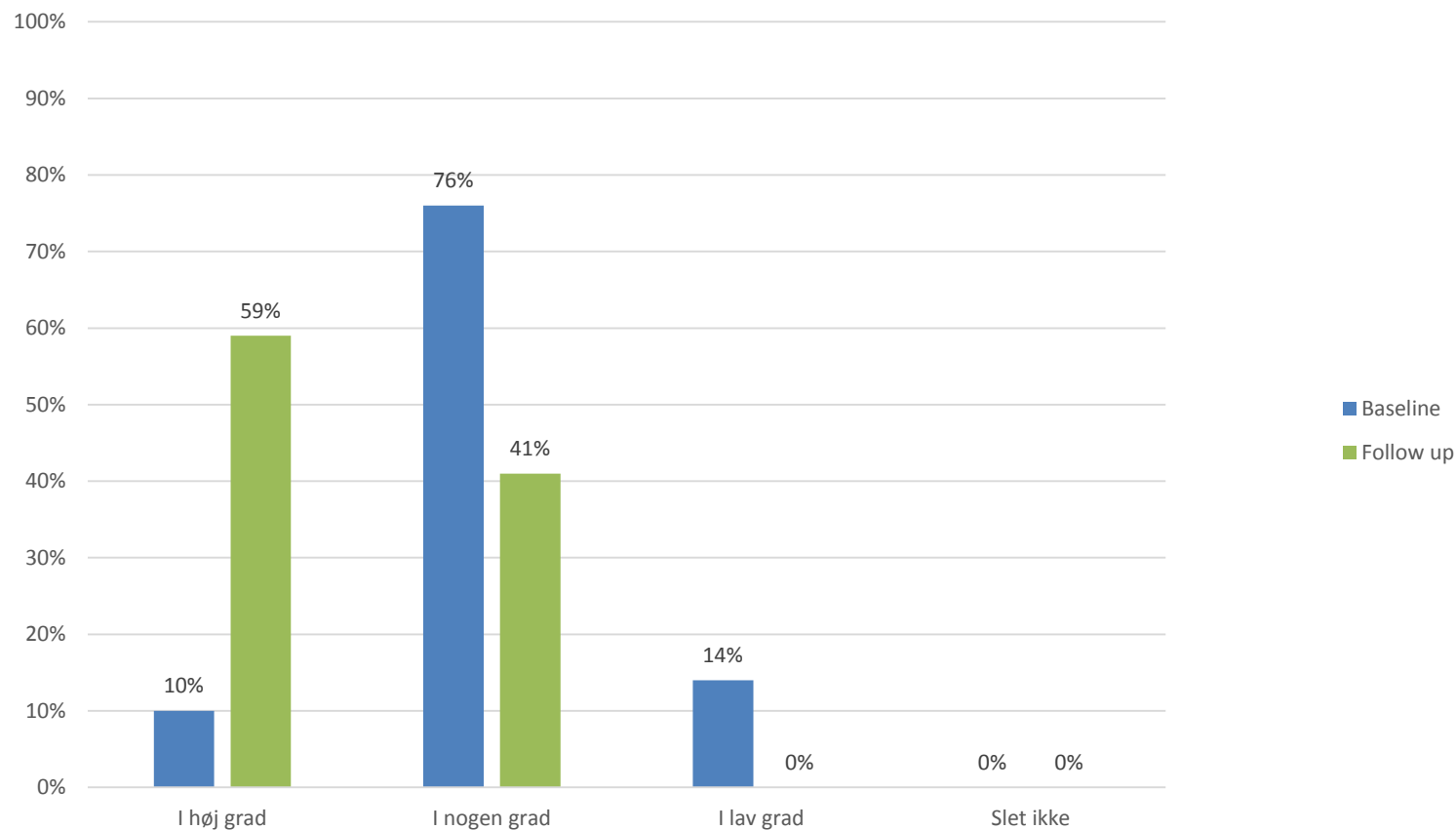
Note: n= 14. En leder har ikke besvaret spg. 4 i både før og efter undersøgelsen^[1]

I alt deltog 16 enheder i før-undersøgelsen og 14 enheder i efter-undersøgelsen.
De enheder som ikke deltog i efter-undersøgelsen er blevet ekskluderet fra den første del af undersøgelsen.



Figur 4 Graden af viden og redskaber til at arbejde med ulighed i sundhed

Før/- eftermåling medarbejdere



Note: før n=80 efter=35 Spørgsmål: I hvilken grad vurderer du, at du har viden og redskaber til at arbejde med ulighed i sundhed i praksis i dit arbejde?



Case: Holbæk – en holistisk tilgang til borgerne

- En borger i Holbæk Kommune er henvist til genoptræning med genoptrænings-plan efter en apopleksi.
- Da han kommer til genoptræningscenteret, fortæller han, at hans økonomi er i ruiner og han ikke har nogen indkomst. Han har brugt kassekredit og har heller ikke længere råd til mad og medicin. Herudover vurderer personalet på genoptræningscentret, at borgeren har problemer med at huske – han glemmer fx ofte aftaler med lægen.
- Genoptræningscentrets terapeut tager kontakt til Afdeling for Bevilling af Støttekontaktperson i kommunen. Borgeren får efterfølgende tilknyttet en støtte-kontaktperson, som kan følge ham til læge og andre aftaler. Han får ligeledes bevilliget økonomisk hjælp til medicin og generel hjælp til at kunne få en indkomst.
- Da der er kommet styr på alle de andre ting, som borgeren har brug for at få hjælp til, kan genoptræningen påbegyndes.



Case: Globus 1 Aarhus

- En borger i Aarhus Kommune med anden etnisk baggrund har boet i Danmark i over 20 år. Han har tidligere været i fast arbejde, haft en høj status og anerkendelse i familie og omgangskreds. For ca. 5 år siden blev han fyret, hvilket har betydet social deroute med skilsmisse, økonomiske problemer, psykiske belastninger og forværring af diabetes 2.
- De sidste 5 år har han kredset om sundhedstilbuddet i Globus1 uden at være kommet rigtigt i gang. Borgerens mentor kontakter på et tidspunkt Globus1, da han igen har vist interesse for at arbejde med sin sundhed.
- Han kommer langsomt i gang med både træning og rygestop. Globus1 har haft mulighed for at tilbyde gratis nikotinerstatning og et fleksibelt rygestopforløb på hans modersmål, hvor 4 deltagere støtter hinanden. I starten ringede Globus1 for at minde ham om den superviserede træning og de har gjort dig umage for at møde ham til selvtræning og anerkende hans indsats.
- I dag er han røgfri på 4. måned, har fået styr på sin Diabetes 2 igen, endda så meget at egen læge har nedreguleret medicindosis. Han bruger træningssalen flere gange om ugen og fungerer som rollemodel og hjælpetræner.



Metodisk læring

- **Ledelsesopbakning:** Forandringsprojekter, som ikke har deres udspring i ledelsen, er i risiko for at blive overrulet eller stoppet af ledelsen. Derfor gælder det om, at forpligte ledelsen.
- **Engagement og frivillighed:** Succesen af et aktionslæringsforløb afhænger af, at det faktisk er muligt at omsætte medarbejderes viden om konkrete problematikker til konkrete løsninger. Det kræver høj motivation.
- **Facilitator:** Det er centralt med en facilitator, som kan guide processen, stille kloge spørgsmål og er fri af konkurrerende dagsordener.
- **Overførbare af aktionslæring?** Må overvejes grundigt fra gang til gang. I hvilket omfang ligner arbejdspladsen eller organisationen den, hvor metoden er udviklet? Er der tale om samme type brugere og medarbejdere med samme karakteristika og uddannelsesbaggrund? Er der overensstemmelse mellem ledelsesstrukturerne og organiseringen af arbejdet? Er arbejdspladsen/organisationen underlagt de samme politiske og strukturelle vilkår? Hvis man kan svare bekræftende til alle disse spørgsmål, kan der være grund til at tro (men ikke bevis for), at viden og metoder kan overføres.



Mere viden om projektet

- > Sund By Netværket: <http://sund-by-net.dk/laks-mod-ulighed-i-sundhed/>
- > Inspirationskatalog: <http://sund-by-net.dk/wp-content/uploads/2016/11/LAKS-inspirationskatalog.pdf>
- > Rapport til Sundheds- og Ældreministeriet: I proces

Under udgivelse:

- > Folker, AP & Lauridsen, S. *Om at skrue på praksis – en guide til hvordan man kan udvikle egen praksis gennem aktionslæring*. Kapitel i antologien "Bedre begrundet praksis", Samfundslitteratur, 2017.
- > Folker, AP & Lauridsen, S. Using action learning to reduce health inequity in Danish municipalities. *Leadership in Health Services Journal*.

