

LÆRINGER OG ERFARINGER FRA PROJEKTET “STYRKET REKRUTTERING TIL KOMMUNALE SUNDHEDSTILBUD”

INSPIRATIONSKATALOG



LÆRINGER OG ERFARINGER FRA PROJEKTET “STYRKET REKRUTTERING TIL KOMMUNALE SUNDHEDSTILBUD”

INSPIRATIONSKATALOG

INDHOLD

1	INDLEDNING	5
1.1	Rekruttering til sundhedssamtalen	6
1.2	Sundhedshjulet som dialogredskab	7
1.3	Sundhedssamtalen som tilbud	9
2	AALBORG KOMMUNE	10
2.1	På dagsordenen for både leder og medarbejder	10
2.2	Giv arbejdspladserne noget igen	10
2.3	Virksomhedsnetværk – en genvej til nye samarbejder	11
3	ESBJERG KOMMUNE	12
3.1	Fokus på borgere i sociale boligområder	12
3.2	I fællesskab kan man ændre sundhedsvaner	12
3.3	Rekruttering via lokalsamfundsaktører	13
4	GREVE KOMMUNE	14
4.1	Facebookannoncer gav flest deltagere	14
4.2	Fokus på det hele menneske	14
4.3	Træning i fællesskab med kollegaer	15
5	JAMMERBUGT KOMMUNE	16
5.1	Jobcenteret som aktiv medspiller	16
5.2	Automatisk tilmelding til sundhedssamtalen	16
5.3	Øget opmærksomhed på de kommunalt ansattes sundhed	17
6	MARIAGERFJORD KOMMUNE	18
6.1	Samarbejde med kommunens Virksomhedsservice	18
6.2	Tal til virksomhedernes bundlinje – og stil krav	18
6.3	Brobygning til civilsamfundsaktører	19
7	NÆSTVED KOMMUNE	20
7.1	Tæt samarbejde med lokale fagforeninger	21
7.2	Sundhedssamtaler uden for almindelig arbejdstid	21

8	ROSKILDE KOMMUNE	22
8.1	Tillidsvalgte som sundhedsambassadører	22
8.2	Udnyt samarbejdet på tværs af kommunen	22
8.3	Tæt samarbejde med fagforening	23
9	SYDDJURS KOMMUNE	24
9.1	Bookingsystem til koordinering af sundhedssamtalerne	24
9.2	Opfølgning virker og styrker deltagelse i sundhedstilbud	24
9.3	Fagforeningerne blev kommunens forlængede arm	25
10	SØNDERBORG KOMMUNE	26
10.1	Det korte sundhedstjek	26
10.2	Succes med rygestopkursus på arbejdspladsen i arbejdstiden	26
10.3	Sundhedssamtalen integreres i virksomhedsrettede indsatser	27
11	THISTED KOMMUNE	28
11.1	Opsøgende og vedholdende kontakt til virksomhederne	28
11.2	Samarbejde med Dansk Firmaidrætsforbund	28
12	VESTHIMMERLANDS KOMMUNE	29
12.1	Informationsmødet afmystificerer sundhedssamtalen	29
12.2	Kønsopdelte livsstilshold virkede	29

1 INDLEDNING

Dette inspirationskatalog samler op på de positive erfaringer fra de 11 kommunale projekter, som har fået tildelt midler fra satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019. I puljen var der afsat 27 mio. kr. til at gennemføre indsatser, der styrker rekrutteringen til kommunale sundhedstilbud. Projekterne løb fra 2017 til 2020. Formålet med inspirationskataloget er at præsentere lokale succeshistorier, læringer og erfaringer, som andre kommuner kan lade sig inspirere af i arbejdet med at identificere borgere, der kan have forhøjet risiko for at få livsstilsrelaterede sygdomme, og rekruttere dem til kommunale sundhedstilbud.

Inspirationskataloget er udarbejdet på baggrund af COWIs treårige evaluering af samme projekt. Evalueringen bygger på dataindsamling blandt projektmedarbejdere, samarbejdspartnere og borgere i de 11 deltagende kommuner. Projektkommunerne er Esbjerg, Greve, Jammerbugt, Mariagerfjord, Næstved, Roskilde, Syddjurs, Sønderborg, Thisted, Vesthimmerland og Aalborg.

Inspirationskataloget tager udgangspunkt i hvert af de kommunale projekter og fremhæver to til tre eksempler der beskriver hvad den enkelte kommune har gjort ekstra godt i projektet. De indledende afsnit i inspirationskataloget introducerer projekternes overordnede erfaringer med rekruttering og sundhedssamtalen som tilbud. Hvert kapitel herefter indeholder en kort beskrivelse af det kommunale projekt. For en yderligere beskrivelse af de enkelte projekter, henvises til den samlede evaluering udarbejdet af COWI.

Om projektet:

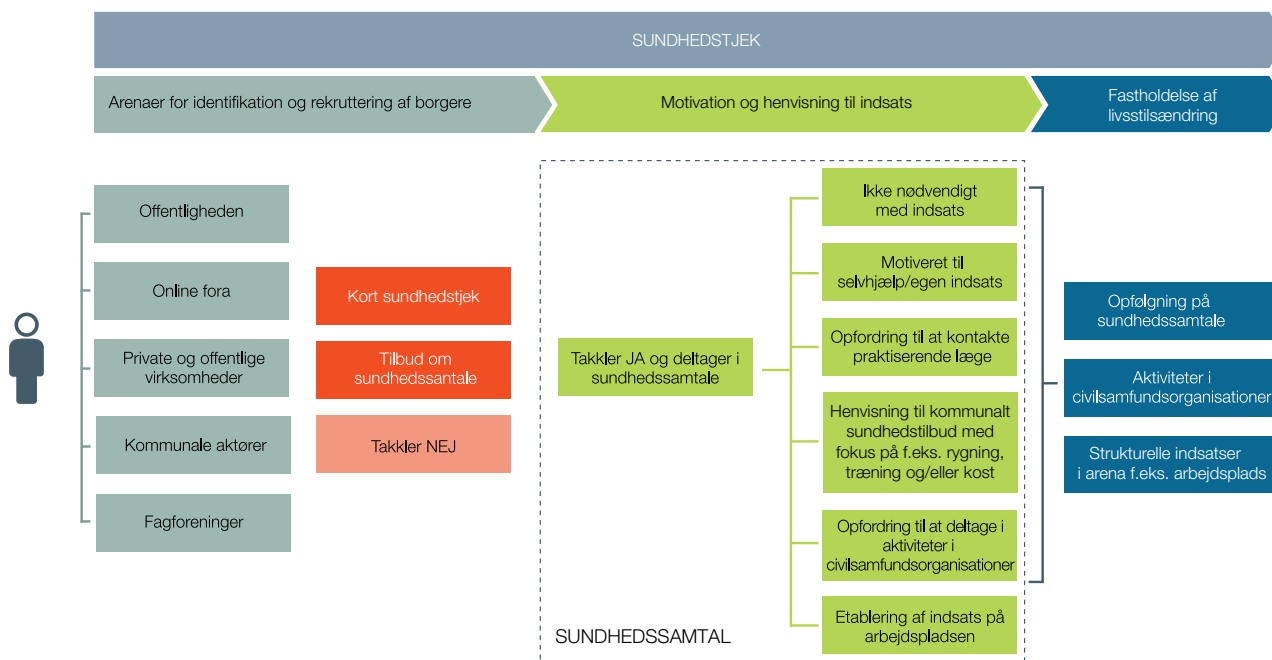
Formålet med puljen "Styrket rekruttering til kommunale sundhedstilbud" er, at kommunerne skal afprøve nye metoder, som kan styrke en målrettet rekruttering til kommunale sundhedstilbud blandt borgere i alderen 40-60 år med særlig risiko for at udvikle eller have bl.a. muskelskeletlidelser, KOL, diabetes eller hjertekarsygdomme. I de enkelte projekter skal forebyggelsestilbud målrettes borgere med dette behov. Kommunerne skal etablere partnerskaber med private interesseorganisationer og/eller fagforeninger, andre kommunale aktører eller frivillige foreninger.¹ Partnerskaberne er en del af projektet i forbindelse med den målrettede rekruttering af målgruppen.

Ved at fokusere på en målrettet rekruttering af borgere i risikogruppen for at udvikle livsstilsrelaterede sygdomme, skal puljens projekter medvirke til en tidlig opsporing, så der kan igangsættes forebyggende indsatser, som kan hindre eller bremse sygdom. Det forventes, at kontakten til praktiserende læge og andre sundhedsprofessionelle i praksissektoren vil stige som følge af en tidlig opsporing blandt en gruppe borgere, som normalt ikke opsøger sundhedsvæsenet. På den lange bane forventes kontakten til sekundærsektoren (hospitalssektoren) at falde som følge af færre akutindlæggelser og forebyggende behandling af livsstilssygdom, som f.eks. KOL, muskuloskeletale lidelser og hjertekarsygdomme i praksissektoren eller på egen hånd.

¹ <https://www.sst.dk/-/media/Puljer/Styrket-rekruttering-til-kommunale-sundhedstilbud/Puljeopslag.ashx?la=da&hash=9C7236A855393CFB854B011FEA3E9B76A53D87C6>

Figur 1 illustrerer borgerens forløb gennem projektet, fra rekruttering til fastholdelse af en eventuel livsstilsændring ved deltagelse i projektet. Figur 1 viser forløbet fra første element i rekrutteringsstrategien, herunder de fem mulige arenaer, hvori projektkommunerne har rekrutteret borgere igennem (*arenaer for identifikation og rekruttering af borgere*), til muligheden for, at borgeren enten

takker ja eller ikke ønsker at deltage i en sundhedssamtale (*rekruttering til sundhedssamtale*) og herefter de muligheder, der er for viderehenvielse af borgeren efter sundhedssamtalen og deltagelse i et tilbud eller aktivitet (*motivation og henvisning til indsats*). Til sidst viser figuren, hvordan fastholdelse af borgeren i en livsstilsændring bedst sikres (*fastholdelse af livsstilsændring*).



Figur 1: Oversigt over forløbet fra identifikation af borgeren, rekruttering til tilbud og evt. fastholdelse

1.1 REKRUTTERING TIL SUNDHEDSSAMTALEN

Projektkommunerne har anvendt forskellige arenaer og strategier til rekruttering af borgere til sundhedssamtalen. Overordnet har projektkommunerne rekrutteret borgere fra følgende fem typer af arenaer: offentligheden, online fora, private og offentlige virksomheder, kommunale aktører (f.eks. virksomhedsservice og fastholdelses-konsulenter) og fagforeninger. Projektkommunerne har arbejdet med at rekruttere borgere gennem en *åben strategi*, en *afgrænset strategi* eller en *målettet strategi*. Ved den åbne strategi målrettes rekrutteringen bredt og omfatter både borgere i og udenfor målgruppen. Rekruttering med åben strategi kan f.eks. være i forbindelse med events eller på de sociale medier. Ved den afgrænsede strategi målrettes rekrutteringen en afgrænset gruppe af borgere, f.eks. via skriftligt informationsmateriale målrettet en eller flere arbejdspladser. Ved den målrettede strategi omfatter rekrutteringen udelukkende borgere, som ligger inden for projektets målgruppe. Det kan f.eks. være en direkte henvendelse til borgeren via sms eller telefon eller direkte kontakt til specifikke offentlige eller private virksomheder i kommunen, hvor der er en stor andel af borgere, som tilhører

projektets målgruppe, f.eks. den kommunale plejesektor eller større produktionsvirksomheder. De fleste projekter kombinerer en eller flere strategier.

Evalueringen finder, at den målrettede strategi er den mest hensigtsmæssige, sammenlignet med de to øvrige rekrutteringsstrategier, og at arbejdspladsen er den mest virkningsfulde arena at opspore målgruppen i. Det afgørende er, at ledelsen vælger at indgå i projektet og stille ressourcer (tid, lokaler og evt. koordineringskompetencer) til rådighed (dvs. der er opbakning fra ledelsen til at de ansatte deltager i sundhedssamtalerne). Særligt effektivt opleves det, når ledere og tillidsvalgte går forrest og selv deltager i sundhedssamtalen som de første på arbejdspladsen.

”

Det var godt, når vi, inden vi gik i gang med at snakke om sundhed med medarbejderne, havde givet ledere, tillidsvalgte og arbejdsmiljørepræsentanter en sundhedssamtale, så de kunne fortælle de andre om, hvordan det var.

(projektleder, Jammerbugt Kommune)



Det er generelt en erfaring på tværs af projekterne, at hvis man rekrutterer på arbejdspladser, så skal medarbejderne orienteres om, at sundhedssamtalen er et tilbud og kan betragtes som et medarbejdergode. Hvis det gøres rigtigt, så kan det forebygge skepsis overfor samtalen og dermed påvirke motivationen for at deltage.

De projektkommuner, der har rekrutteret borgere gennem events, oplever, at det kan give anledning til gode samtaler med borgerne, men at det er tvivlsomt, hvor mange de får rekrutteret ved metoden.

På tværs af de projektkommuner, der har rekrutteret gennem online fora som sociale medier, er erfaringen, at metoden kan rekruttere borgere, som måske ville være svære at rekruttere andre steder. Det, der virker særligt godt på de sociale medier, er deling af personlige historier.

”

Vi fik et boom af henvendelser, hver gang vi lagde en annonce op på Facebook. Vi tror, at det skyldes, at folk kunne relatere sig til Vinni og Rikkens historie.

(projektmedarbejder, Greve Kommune)

På tværs af projekterne ses det, at rekruttering gennem kommunale aktører som f.eks. virksomhedsservice, fastholdelses- eller virksomhedskonsulenter kan være en fordel, fordi de i forvejen har et godt kendskab til virksomheder og evt. borgere i kommunen. Der er blandede erfaringer med rekruttering gennem fagforeninger blandt de kommuner, der har benyttet denne rekrutteringsarena. En god forudsætning for en succesfuld rekruttering via fagforeningerne er, når fagforeningsrepræsentanten indgår i samarbejdet, tager

ejerskab og har beslutningskompetencer i forhold til projektet og motiverer medlemmerne til at indgå i en sundhedssamtale. En fordel ved at samarbejde med fagforeninger er, at de kender målgruppen og kan legitimere projektet overfor tillidsrepræsentanter på virksomhederne.

”

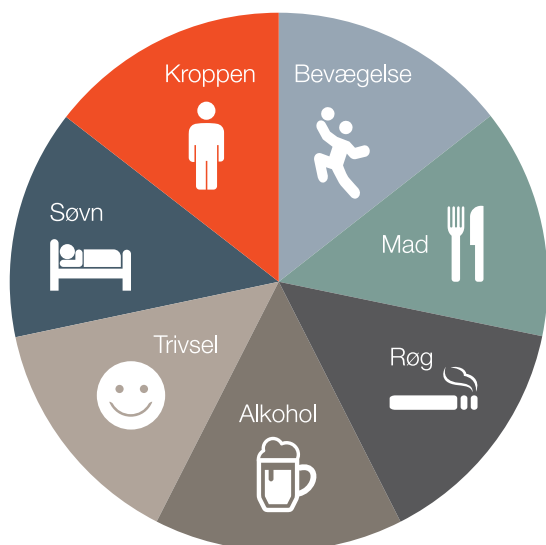
Vi har ingen legitimitet ude hos virksomhederne, hvis vi bare kommer som os selv, fordi vi ikke taler samme sprog. Derfor er samarbejdet med virksomhedsservice meget værdifuldt.

(projektleder, Mariagerfjord Kommune)

1.2 SUNDHEDSHJULET SOM DIALOGREDSKAB

Et af de bærende elementer i projektet har været ”sundhedshjulet”, der er et visuelt dialogredskab, som projektmedarbejderne i projektkommunerne har brugt som udgangspunkt for en sundhedssamtale med borgerne.

I alle 11 kommunale projekter er det blevet anvendt og projekterne har fundet det meget brugbart og anvendeligt i forbindelse med afholdelse af sundhedssamtalerne. Sundhedshjulet (vist i Figur 2) er inddelt i syv emner: kroppen, bevægelse, mad, røg, alkohol, trivsel og søvn. Alle syv emner repræsenterer et sundhedsparameter, som har betydning for sundhed og trivsel. Med udgangspunkt i de syv sundhedsparametre kan borgerne selv præge samtaleindhold ved at udpege de emner om egen sundhed, de helst vil tale om. På den måde kan hjulet omfavne borgernes individuelle problemstillinger.



Figur 2: Sundhedshjulet, Center for Forebyggelse i praksis, KL (præsenteret på workshop om den afklarende sundhedssamtale d. 14. august 2017).

Ud over at sundhedshjulet kan bidrage til at afdække, hvad der er den enkelte borgers udfordring i forhold til egen sundhed, så blev det også brugt til at identificere relevante kommunale sundhedstilbud, som borgeren kunne henvises til.

”

Jeg synes, at hjulet er et rigtig godt redskab, fordi man hurtigt kan se, hvor borgeren har udfordringer. På den måde kan vi relativt hurtigt spore os ind på problemstillingen og præsentere, hvad vi har af tilbud i kommunen, der kan hjælpe borgeren.

(projektmedarbejder, Sønderborg Kommune)

Sundhedshjulet har vist sig at give mulighed for, at projektmedarbejderen kan indgå dialog med borgeren med udgangspunkt i borgerens individuelle behov. Igennem dialogen om sundhedshjulets emner inddrages borgeren, hvorved sundhedssamtalens relevans og anvendelighed øges. Det skaber motivation, fordi borgeren primært selv vælger, hvilke adfærdsændringer der skal fokuseres på.

”

Sundhedssamtalen var rigtig, rigtig god, fordi den foregik som en dialog. Det var mig selv, der fik snakket mig ind på det, som jeg gerne ville gøre noget ved. Der var ikke nogen løftet pegefingre, det var bare en god samtale med vejledning og sparring. At jeg fik snakket med [projektmedarbejderen], og fik sagt højt, at der var nogle ting, som jeg gerne vil ændre. Det fik mig til at brænde mere for det – og det sikrede, at der skete en ændring i min adfærd.

(borger)

En deltager, der til daglig arbejdede på en arbejdsplads i Mariagerfjord Kommune, oplevede også til sundhedssamtalen, at han var midtpunktet i samtalen. Det betød, at der var plads til at tale om de ting, der fyldte hos ham ud over resultaterne af de objektive målinger som vægt, lungefunktion og blodtryk.

”

Sundhedssamtalen handlede ikke bare om vægt og højde. Sundhedssamtalen handlede om mig, og hvordan jeg havde det og hvor jeg var i livet. Det var rart. Hvis det bare havde været vægt og højde, kunne jeg selv have gjort det derhjemme.

(borger, Mariagerfjord Kommune)

En anden gevinst ved sundhedshjulet har været, at projektkommunerne har fået øjnene op for et sundhedsparameter, som de ikke tidligere har haft fokus på. I flere af projekterne blev det tydeligt, at søvnproblemer er et stort problem for en del borgere. Ofte skulle borgerne først gøre noget ved søvn, før de kunne snakke om og gøre noget ved sundere kost og mere fysisk aktivitet.

”

Sundhed bliver som oftest forbundet med sund mad og færre kilo. Projektet har vist mig, at søvn er et overset sundhedsparameter. Vi kan ikke spise sundere og bevæge os, hvis det største problem er, at vi ikke sover om natten. Det har overrasket borgeren, at vi er begyndt at spørge ind til deres søvn. Men vi erfarer, hvor vigtigt det er at få styr på, hvis vi gerne vil ændre på nogle af de andre parametre.

(projektmedarbejder, Syddjurs Kommune)



1.3 SUNDHEDSSAMTALEN SOM TILBUD

En af de vigtigste erfaringer fra evalueringen af puljen på tværs af de 11 kommunale projekter er, at sundhedssamtalen ikke kun er en rekrutteringsindsats, men i sig selv er et tilbud, som efterfølgende kan bidrage til at rykke på borgerens sundhedsadfærd og -tilstand.

Sundhedssamtalen varer 15-60 minutter med udgangspunkt i sundhedshjulet. Erfaringer på tværs af projekterne viser, at mange af deltagerne på baggrund af samtalen enten sammen med kollegaer eller alene beslutter, at de vil ændre på deres nuværende livsstil, så den bliver sundere. I de projektkommuner, som laver opfølgning på projekterne, oplever de, at sundhedssamtalen har været det "skub", som deltagerne eller en hel virksomhed havde brug for.

Projektkommunerne har erfaret, at mange har brug for et skub i den rigtige retning og en påmindelse om, hvorfor det er vigtigt at passe på sig selv. Alle 11 projektkommuner har opsøgt og rekrutteret borgere i kommunen, som normalt ikke bruger kommunens sundhedscenter og sundhedstilbud før langt senere i deres liv. Det har betydet, at projektkommunerne har lært om og opdaget nye behov hos en gruppe borgere, som de normalt først møder, når deres livsstil resulterer i forskellige sygdomme og de har brug for en rehabiliterende indsats.

1.3.1 "Hvordan har du det?"

På tværs af kommunerne har man i første omgang erfaret, hvor stor en værdi et simpelt spørgsmål som "Hvordan har du det?" har haft for den videre deltagelse i de kommunale projekter. Alene det spørgsmål og dialogen herom har sat skub i livsstilsændringer for deltagerne. Det simple spørgsmål har været en døråbner i forhold til at finde ud af, hvad den enkelte borger havde af udfordringer, og hvordan de kunne have brug for hjælp. På tværs af projekterne var det erfaringen, at deltagere ikke var vant til at reflektere over og ikke havde tid til at mærke, hvordan de havde det. Ligesom de ikke var vant til at sætte sig selv og egne behov i centrum i dagligdagen.

Sundhedssamtalen gav anledning til refleksion og tid til egenomsorg, som for flere havde været nedprioriteret – for nogle i flere år. Samtalerne var særligt virkningsfulde for deltagerne, fordi de kommunale projektmedarbejdere viste en interesse i dem og deres velbefindende. Det har betydet, at de har haft lyst til at åbne op om deres helbred og udfordringer i dagligdagen.

”

... den personlige relation til sundhedskonsulenten var rigtig god. Hun var lyttende og havde en positiv indstilling til mig, og satte mig i centrum for samtalen.

(borger)

2 AALBORG KOMMUNE

SUNDHEDSSAMTALER KAN SKABE STRUKTUREL SUNDHEDSFREMME

Indsats og rekruttering sker hovedsageligt ved, at offentlige og private virksomheder i kommunen bliver kontaktet af en projektmedarbejder, der præsenterer dem for sundhedssamtalen. Der har dog også været flere eksempler på arbejdspladser, der selv har kontaktet projektgruppen med henblik på at tilbyde sundhedssamtalen til deres medarbejdere. Sundhedssamtalen bliver afholdt i arbejdstiden og på arbejdspladserne, hvor alle bliver tilbudt en samtale. **Projektgruppen** består af en projektleder, en projektkoordinator og tre projektmedarbejdere. De tre projektmedarbejdere har ansvar for at afholde sundhedssamtalerne. **Projektets målgruppe** er medarbejdere på virksomheder med kort eller ingen kompetencegivende uddannelse samt medarbejdere på virksomheder, der har særlig risiko for at udvikle muskelskeletlidelser, KOL, diabetes og hjertekarsygdomme.

2.1 PÅ DAGSORDENEN FOR BÅDE LEDER OG MEDARBEJDER

I Aalborg Kommune har man valgt at bygge videre på et eksisterende projekt i kommunen, hvor de allerede lavede sundhedstjek, primært med fokus på forskellige typer målinger af medarbejdere på virksomheder. Til forskel fra det foregående projekt bliver sundhedshjulet inddraget i sundhedssamtalen sammen med objektive målinger. Projektgruppen har derfor allerede ved projektets start opbygget et netværk fra foregående projekt med relevante arbejdspladser i kommunen, så rekrutteringen til sundhedstilbud kan sættes hurtigt i gang. Projektgruppen har derfor fokuseret på at udvikle metoder og redskaber til at opkvalificere afholdelsen af sundhedssamtalerne. Projektlederen fortæller, hvordan de tidligere erfaringer er anvendt.

”

Vi er blevet hjulpet godt i gang af, at der først og fremmest er mange arbejdspladser i Aalborg Kommune, og derudover af de erfaringer, vi har haft fra det tidligere projekt med at finde de rigtige indgange til arbejdspladserne og sammensætte det rigtige koncept. Vi havde blandt andet erfaret, at det er vigtigt at finde en leder på et højt niveau, og så skal idéen præsenteres, så det kommer på dagsordenen blandt både ledelse og medarbejdere, for så kører projektet næsten af sig selv.

Ikke nok med at projektet i Aalborg Kommune kom hurtigt i gang, deres erfaringer blev også brugt til at komme ud til de arbejdspladser, hvor målgruppen var repræsenteret.

Ved at drage nytte af eksisterende samarbejder med arbejdspladser i kommunen er det lykkedes projektet at arbejde med en effektiv og målrettet rekruttering, der har resulteret i et højt antal gennemførte sundhedssamtaler med borgere inden for projektets målgruppe.

2.2 GIV ARBEJDSPLADSERNE NOGET IGEN

I Aalborg Kommune kunne arbejdspladser, der indgik i projektet, få en samlet skriftlig tilbagemelding efter gennemførelse af alle sundhedssamtalerne på virksomheden. På baggrund heraf fik arbejdspladserne mulighed for at lave sundhedsfremmende tiltag målrettet medarbejdernes behov. Projektlederen beskriver, hvordan de griber tilbagemeldingerne an:

”

Vi laver en tilbagemelding til virksomhederne, hvor de får indtryk af, hvilke fokuspunkter de bør være opmærksomme på, og vi har en snak med dem om, hvordan de kan gribe udfordringerne an i fremtiden.



Den største fordel ved tilbagemeldingerne er, at Aalborg Kommune kan bidrage til at skabe sundere arbejdspladser med et større fokus på medarbejdernes sundhed. Projektet medvirker derfor via arbejdspladsen til at skabe strukturelle ændringer til mere sundhedsfremme blandt kommunens borgere.

2.3 VIRKSOMHEDSNETVÆRK – EN GENVEJ TIL NYE SAMARBEJDER

Projektet har givet mulighed for at søge nye og anderledes samarbejder med aktører i kommunen. En af projektmedarbejderne har haft stor succes med at

reklamere for projektet og rekruttere virksomheder til at deltage i projektet ved at deltage i møder i virksomhedsnetværk for de lokale virksomheder i kommunen.

Deltagelsen i virksomhedsnetværket har også haft den effekt, at virksomhederne i højere grad er blevet bekendt med, hvordan de kan bruge kommunens sundhedscenter og -tilbud, herunder muligheden for at henvise borgere til rygestopkurser.

3 ESBJERG KOMMUNE

FÆLLESSKABER SKABER FORANDRING

Indsats og rekruttering foregår ved lokale arrangementer samt gennem sociale viceværter i lokale boligområder og på de kommunale plejecentre. **Sundhedssamtalen** bliver afholdt på sundhedscenteret for beboere i boligområderne og på arbejdspladserne for medarbejdere i plejecentrene. **Projektgruppen** består af to projektledere og en projektmedarbejder. Alle tre har ansvar for at afholde sundhedssamtaler. **Projektets målgruppe** er 40-60-årige borgere.

Projektlederne i Esbjerg Kommune havde en forventning om, at samarbejdet med boligforeningerne kunne bidrage til at nedbryde siloer i det kommunale arbejde, så sundhedstilbuddene i højere grad kom ud til lokalområderne og dermed borgerne. Det er i nogen grad lykkedes. Borgerne er blevet opmærksomme på kommunens sundhedsmedarbejdere. Dog har der været den udfordring, at der er rekrutteret få borgere til samtale på kommunen eller i sundhedscenteret. Hvis samtalerne havde foregået lokalt i boligområdet og evt. mere uformelt, kan det være, at fremmødet havde været større.

3.1 FOKUS PÅ BORGERE I SOCIALE BOLIGOMRÅDER

I Esbjerg har man valgt at gå anderledes til værks end i mange af de andre projekter. I stedet for udelukkende at satse på rekruttering gennem arbejdspladserne har man satset stort på de sociale boligområder. Med denne rekrutteringsstrategi oplevede projektgruppen en uventet gevinst ved at komme ud i boligområderne, fordi boligforeningerne blev samarbejdspartnere. At få etableret samarbejdet med boligforeninger har givet en lettere adgang til beboerne i boligforeningerne, beboere som kommunen ellers havde meget lidt kendskab til. Projektlederen fortæller:

”

Vi har fået etableret et rigtig godt samarbejde med boligforeningerne, og vi oplever, at vores samarbejdspartnere i boligforeningerne i stigende grad er begyndt at henvende sig til os i kommunen for at tilbyde os at deltage ved lokale arrangementer som for eksempel sundhedsdage. Der er altså sket det glædelige, at boligforeningerne har fået sat ansigter på nogle af os, der arbejder i kommunen, og derved er det lettere for dem at kontakte os, hvis de har noget, de gerne vil drøfte med os.

3.2 I FÆLLESSKAB KAN MAN ÆNDRE SUNDHEDSVANER

I Esbjerg havde de bedre erfaring med rekruttering af ansatte i ældreplejen, hvor de individuelle sundhedssamtaler bidrog til at ændre sundhedsadfærden ude på de kommunale arbejdspladser. Ændringerne var både drevet af ledelsen og medarbejderne selv. Et eksempel på dette beskrives af projektgruppen:

”

På et plejehjem oplevede vi, at en medarbejder, der led af overvægt og flere forskellige kroniske sygdomme, var gået tilbage til sine kollegaer efter sundhedssamtalen. Sammen aftalte de, at de fremadrettet skulle tænke over, hvad de tog med til fødselsdage. Så i stedet for at mærkedage blev fejret med kage og slik, blev det nu fejret med frugt og grønt. Hele afdelingen gjorde nu i fællesskab en indsats for, at det man tager med til sine kollegaer, skal være sundt.



Selvom sundhedssamtalen i sit format henvender sig til individer, bidrog den til at skabe kollektive forandringer, efter en større medarbejdergruppe havde deltaget i sundhedssamtalen. En af medarbejderne på plejecentret har også bemærket ændringen:

”

Nu kommer vi med rugbrød som alternativ til franskbrødet. Det er fedt, at det var medarbejdergruppen, der selv tog initiativ.

Denne strukturelle ændring blev dermed skabt, fordi medarbejderne havde lyst til det, og ikke som et ledelsesstyret initiativ. Det fik derfor en anden gennemslagskraft over for medarbejderne.

3.3 REKRUTTERING VIA LOKALSAMFUNDSAKTØRER

Selvom det har været sværere at rekruttere borgere gennem bl.a. boligforeninger, så har projektet i Esbjerg Kommune vist, at der kan være mulighed for at rekruttere borgere andre steder. Det er muligt at møde andre borgergrupper, skabe nye samarbejder i lokalsamfundet og oplyse om kommunens tilbud på andre måder end via de almindeligt kendte veje. Projektet i Esbjerg viser dog, at det kræver stor tilstedeværelse for at sikre, at borgerne bliver opsporet og rekrutteret til projektet.

4 GREVE KOMMUNE

REKRUTTERING MED BRUG AF PERSONLIGE HISTORIER

Indsats og rekruttering sker primært på arbejdspladserne, hvor kontakten bliver etableret gennem fagforeningerne FOA og 3F. Rekruttering sker også via annoncer på kommunens Facebookside. **Sundhedssamtalen** foregår på arbejdspladserne og bliver (primært) afholdt i arbejdstiden. **Projektgruppen** består af en projektleder og tre projektmedarbejdere. De har alle ansvar for at afholde sundhedssamtalerne. **Projektets målgruppe** er ufaglærte eller kortuddannede 40-60-årige borgere.

4.1 FACEBOOKANNONCER GAV FLEST DELTAGERE

Greve Kommune startede med en åben rekrutteringsstrategi med reklamer og annoncering. Selvom man ikke oplevede stor succes til at starte med, valgte de alligevel at afprøve rekruttering gennem Facebook, da det ikke var muligt at rekruttere tilstrækkeligt med borgere gennem virksomheder.

Projektgruppen fik lavet annoncer på Greve Kommunes Facebookside, hvor to borgercases blev præsenteret i en video. Her fortalte de to borgere om deres deltagelse i kommunens sundhedshold, om motivation og træning i 12 intense uger, og hvordan det havde hjulpet dem. En af borgerne fortæller i videoen om, hvad sundhedsholdet har givet hende:

”

Her [på holdet] bliver man motiveret. Jeg havde svært ved at rejse mig fra gulvet – men de pressede mig og sagde – “Du kan godt!”. Mine knæ har også fået det bedre. Det hjælper... Jeg vil til hver en tid anbefale det.

Hun har tabt i alt 20 kg og har vedligeholdt vægttabet.

En anden borger fortæller i videoen, hvorfor sundhedstjekket har hjulpet hende:

”

Jeg skulle have et spark i røven. Det var meget hårdt i starten... Det har været fantastisk. Jeg ligger ikke på sofaen længere, jeg skal ud og bevæge mig.

Hun har ændret livsstil fuldstændig. Hun har tabt over 10 kilo og er blevet gladere og sundere.

Facebookannoncerne med de konkrete personlige historier i videoen har vist sig at give flest deltagere til sundhedssamtaler og hold til hele projektet. En af projektmedarbejderne forklarer:

”

Vi fik et boom af henvendelser, hver gang vi lagde en annonce op på Facebook. Vi tror, at det skyldes, at folk kunne relatere sig til deres historie.

4.2 FOKUS PÅ DET HELE MENNESKE

I projektet erfarede man, at de i Greve Kommune ikke havde et tilbud til borgere, som primært ønskede hjælp til vægttab. Man oprettede derfor et hold, som havde fokus på at give borgerne relevant viden og redskaber til at ændre livsstil, herunder især kost- og spisevaner. Derudover skulle der på holdet også være mulighed for, at deltagerne kunne støtte hinanden og give mulighed for at tale om de følelser og udfordringer, som er forbundet med overvægt.



Projektgruppen mener, at det har haft en afgørende betydning for borgernes resultater, at holdet ikke kun har handlet om kost og ændring af vaner, men at der også har været plads til at tale om de udfordringer og oplevelser, der er forbundet med at være overvægtig.

På holdet arbejdede de med borgerne ud fra SMART-modellen. SMART-modellen indeholder fem krav til borgernes mål, som de skal opfylde, hvis de vil have et motiverende mål. De fem krav til målet er, at det skal være:

1. Specifikt
2. Målbart
3. Attraktivt
4. Realistisk
5. Tidsbestemt

Erfaringen i projektet var, at det var meget udbytterigt for deltagerne, at de italesatte disse mål over for hinanden. Det var ikke længere kun deres eget mål, men et fælles mål. Projektmedarbejderne forklarer også, at det gav en stærk følelse af personlig støtte, ansvar og mening.

4.3 TRÆNING I FÆLLESSKAB MED KOLLEGAER

I Greve Kommune oplevede de en del udeblivelser på træningsholdene, selvom borgerne var tilfredse med forløbene. Omvendt var der også hold med stor tilslutning og fastholdelse. På et af holdene var fastholdelsen stærk, deltagerne var mødestabile, og motivationen fortsatte. Holdet bestod af medarbejdere fra den samme virksomhed. De var kollegaer og kendte hinanden godt. Fastholdelsen lå i, at deltagerne kendte hinanden, og at det var svært at udeblive uden en god undskyldning. En af projektmedarbejderne forklarer:

”

Det personlige kendskab til hinanden [kollegaer] gjorde, at de havde det sjovt sammen og følte, at træningen derfor var sjovere og mere motiverende.

Erfaringen var, at deltagerne fandt god støtte i hinanden undervejs i forløbet, hvilket betød, at de fortsatte den videre træning i kommunens andre tilbud, som ikke var en del af dette projekt.

5 JAMMERBUGT KOMMUNE

VI MIKSER EMPATI MED ROCKERMETODEN – OG DET VIRKER

Indsats og rekruttering sker primært på selve arbejdspladsen (offentlige og private virksomheder), hvor kontakten etableres gennem ledelsen, gennem den tillidsvalgte eller gennem samarbejde med fagforeningerne FOA og Agri Nord. **Sundhedssamtalen** foregår i arbejdstiden og på arbejdspladsen. Alle på arbejdspladsen bliver automatisk tilmeldt og skal aktivt melde fra, hvis de ikke ønsker at deltage.

Projektgruppen består af en projektleder og to projektmedarbejdere med ansvar for at afholde sundhedssamtalen. Projektgruppen har et tæt samarbejde med en fastholdelseskonsulent fra kommunens jobcenter. **Projektets målgruppe** er kortuddannede 40-60-årige borgere beskæftiget inden for social- og sundhedssektoren, den pædagogiske sektor, rengøring, transport, industri og produktion eller landbrug.

5.1 JOBCENTERET SOM AKTIV MEDSPILLER

Projektgruppen i Jammerbugt Kommune har haft et godt samarbejde med jobcenterets fastholdelseskonsulent om at udpege arbejdspladser med medarbejdere, der kunne have gavn af en sundhedssamtale. Fastholdelseskonsulenten har også hjulpet med at skræddersy opfølgende forløb for den enkelte arbejdsplads eller medarbejder.

Fastholdelseskonsulenten er i forvejen i kontakt med arbejdspladserne og ved, hvor der er udfordringer med f.eks. højt sygefravær. Denne viden har projektmedarbejderne brugt målrettet til at komme ud til de pågældende arbejdspladser. Fastholdelseskonsulenten har også benyttet de almindelige fastholdelsessamtaler på arbejdspladserne som anledning til at reklamere for sundhedssamtalerne og rekruttere borgere.

Det tætte samarbejde har omvendt også medført, at projektmedarbejderne kunne henvise til fastholdelseskonsulenten, hvis de under sundhedssamtalerne har mødt borgeren, som har været tæt på en sygemelding på grund af f.eks. stress eller dårligt arbejdsmiljø. Fastholdelseskonsulent fortæller:

”

Samarbejdet har været værdifuldt, fordi vi har kunnet fange borgerne inden de bliver sygemeldt, hvilket ellers kan være vanskeligt.

5.2 AUTOMATISK TILMELDING TIL SUNDHEDSSAMTALEN

I Jammerbugt Kommune er alle medarbejdere på de udvalgte arbejdspladser automatisk blevet tilmeldt sundhedssamtalen, uanset om de passede ind i målgruppen, hvad angår alder og uddannelsesmæssig baggrund. De har derfor også aktivt skullet melde fra, hvis de ikke ønskede at deltage.

Kommunen har gode erfaringer med denne fremgangsmåde. Dels fordi ledelsen på arbejdspladserne oplever, at projektet ikke forskelsbehandler medarbejderne. Dels fordi den brede involvering automatisk giver mere opmærksomhed til projektet, og det får flere til at deltage. Resultatet har derfor været flere sundhedssamtaler end forventet, fortæller projektlederen:

”

Andre kommuner kalder det for "rockermethoden", fordi vi siger, alle skal tilmeldes, og det kan af nogle opfattes som tvang. Men vi har talrige eksempler på medarbejdere, der ikke mener, at de har behov for en sundhedssamtale, men som alligevel møder op, fordi de er blevet tilmeldt. Det kan ofte være medarbejdere, som ikke normalt reflekterer over deres fysiske og psykiske helbred. De går efterfølgende fra sundhedssamtalen og føler sig set og hørt, fordi de har fået vendt problemstillinger, som de aldrig har snakket med nogen om. Så den automatiske tilmelding sikrer faktisk, at dem med måske det allerstørste behov også får muligheden.



5.3 ØGET OPMÆRKSOMHED PÅ DE KOMMUNALT ANSATTES SUNDHED

Projektgruppen gjorde sig tidligt i forløbet den erfaring, at sundhedssamtalerne kunne føre til bedre arbejdsmiljø – både fysisk og psykisk. I Jammerbugt Kommune oplevede de problemer med arbejdsmiljøet i ældreplejen. Det blev derfor aftalt at afprøve sundhedssamtaler blandt ansatte i hele kommunens plejesektor. Formanden for Social- og Sundhedsudvalget i Jammerbugt Kommune er meget positiv over for indsatsen og fortæller følgende:

”

Vi har valgt at satse på kvalitet i de indsatser, der handler om at øge trivslen og begrænse sygefraværet blandt kommunens medarbejdere. Specifikt på ældreområdet viser tallene tydeligt, at det betaler sig at gøre en aktiv og helhedsorienteret indsats for medarbejderne. Sygefraværet er faldet, og vi har fået øget vores opmærksomhed på borgere med ingen eller kort uddannelse og et fysisk hårdt arbejde.

6 MARIAGERFJORD KOMMUNE

VI TALER TIL VIRKSOMHEDERNES BUNDLINJE

Indsatsen er primært rettet mod private produktionsvirksomheder, som har en stor andel af projektets målgruppe. **Rekruttering** er sket gennem et samarbejde med virksomhedsservice i kommunen. Virksomhedsservices fastholdelses- eller virksomhedskonsulenter henvender sig til eller får en henvendelse fra arbejdspladser i kommunen og fortæller om initiativet til disse arbejdspladser.

Projektgruppen består af en projektleder og to projektmedarbejdere, der begge arbejder som sundhedskonsulenter i projektet med ansvar for at afholde sundhedssamtalerne. **Projektets målgruppe** er mænd og kvinder i alderen 40-60 år, som er særligt udsatte for at udvikle kronisk sygdom.

6.1 SAMARBEJDE MED KOMMUNENS VIRKSOMHEDSSERVICE

Mariagerfjord Kommune satsede stort på samarbejdet med Virksomhedsservice. Et samarbejde konsulenterne i Virksomhedsservice længe havde ventet på, efter der var opstået et stigende behov for at kunne tilbyde arbejdspladserne et sundheds- og trivselsskabende tilbud. Projektlederen fortæller om samarbejdet med Virksomhedsservice:

”

Det har fungeret rigtig godt, at al kontakt med arbejdspladserne har gået gennem kontaktpersonen hos Virksomhedsservice. Desuden har Virksomhedsservice klædt os på til den opfølgende kontakt med arbejdspladserne og lært os, hvordan vi taler virksomhedernes sprog. Vi sundhedsfaglige har skullet lære, hvordan man snakker sammen med arbejdspladsernes ledelse, for hvis man ikke kan lægge sin sundhedsfaglige baggrund bag sig, så kommer vi ikke nogen vegne.

Fundamentet for samarbejdet var en gensidig afhængighed af hinandens kompetencer, for når Virksomhedsservice åbnede dørene til virksomheder i kommunen, kunne projektgruppen gå målrettet i gang med at argumentere for, hvorfor sundhedssamtalen er fordelagtig for arbejdspladsernes ledelse og medarbejdere.

6.2 TAL TIL VIRKSOMHEDERNES BUNDLINJE – OG STIL KRAV

Et afgørende element i Mariagerfjord Kommunes store succes med at lave samarbejder med arbejdspladserne er det forarbejde, der blev lavet med ledelsen på arbejdspladserne. En af projektmedarbejderne havde en målrettet strategi for, hvordan sundhedssamtalerne skulle sælges:

”

Vi har haft fokus på at lære virksomhederne at kende forud for besøgene, for at 'angribe' virksomhederne på den rigtige måde. Det er vigtigt at forstå, hvad kernen i vores initiativ er. Det handler derfor om at få præciseret, hvad forløbet indebærer, og hvad der forventes af virksomhederne. Det kræver en vis form for parathed fra virksomhedernes side. Der var nogle virksomheder, der meldte fra, når de fandt ud af, at det krævede noget at være med i projektet, og at engagementet også skal være til stede hos ledelsen. Det er derfor altafgørende at få den øverste ledelse med, ellers er det ikke interessant for os at få virksomheden med i projektet.

Før projektmedarbejderen ville indgå i et samarbejde, skulle arbejdspladsen være villig til at investere i at lave strukturelle forbedringer på den lange bane. Det kunne f.eks. være indførelse af motion i arbejdstiden, mulighed for deltagelse på rygestophold i arbejdstiden, ny forbedret kantineordning eller frugtordning. Det var derfor ikke nok, at arbejdspladserne stillede medarbejderne til rådighed for sundhedssamtalen. Hvis ikke der var tilstrækkelig opbakning fra ledelsens side, så var projektmedarbejderen ikke bleg for at afvise arbejdspladsen. Denne form for målrettethed viste sig at være en stor gevinst for projektet i Mariagerfjord Kommune.

Dog er det ikke nok at kunne stille krav til virksomhederne, det handler også om at forstå den enkelte virksomheds problemer og kombinere det med en god forretningsforståelse, så det bliver attraktivt for virksomhedslederne at tilbyde sundhedssamtalerne til deres medarbejdere. En af projektmedarbejderne forklarer:

”

Grundlæggende handler det om at prøve at afdække, hvordan sundhedstilstanden ser ud i den pågældende virksomhed. Udfordringen er at få virksomhedslederne til at se værdien i at gøre noget ved udfordringer med trivsel og sundhed. Her handler det om at kunne tale ind i virksomhedens bundlinje, for hvis det lykkes, så lægger de sig fladt ned.

Når først forarbejdet med ledelsen er gjort, og en samarbejdsaftale er i hus, er grundstenen til et godt forløb med strukturelle sundhedstiltag lagt.

6.3 BROBYGNING TIL CIVILSAMFUNDSAKTØRER

En samtale over frokosten mellem en projektmedarbejder og aktivitetskoordinatoren i kommunen var startskuddet til selvtræningsholdet "Mariagerfjord i Bevægelse". Baggrunden for udviklingen af holdet var, at de begge oplevede, at der manglede et overgangstilbud fra de kommunale træningshold til foreningsidræt eller træning i privat regi. Det gjaldt blandt andet de borgere, der efter en sundhedssamtale blev henvist til et kommunalt træningshold i kommunen. Mariagerfjord i Bevægelse er et selvtræningskoncept, som foregår i lokale foreninger i Mariagerfjord Kommune, og som startes af kommunale fysioterapeuter, men som skal være selvkørende. Med initiativet tilbydes et træningsfællesskab for borgere, der har et ønske om at fastholde en aktiv livsstil efter endt træningsforløb i Mariagerfjord Kommune. Aktivitetskoordinatoren fortæller:

”

Tanken var, at der skulle være noget genkendeligt ved at være et brobygningshold med elementer, der ligner det, som man møder på de kommunale træningshold. Der er fokus på at have rollemodeller og gøre det genkendeligt for borgerne, der kommer fra et kommunalt træningsforløb. Vi finder rollemodeller blandt deltagerne, så tovholderne selv er frivillige borgere, der tidligere har været på et træningshold i kommunen. Tre ud af de fem steder er instruktørerne tidligere deltagere.

Mariagerfjord i Bevægelse blev så stor en succes, at borgerne efterfølgende selv tog initiativ til at starte nye hold. Deltagerne kontaktede selv aktivitetskoordinatoren, når de gerne ville uddannes til instruktører. Initiativets store succes bunder ifølge aktivitetskoordinatoren i, at borgerne ikke følte, at de blev mødt af de samme forventninger, som der kan være i de ordinære træningstilbud.

”

Det handler om, at det er genkendeligt, og at barren er sænket. Det, jeg hører, er, at der er plads til alle. Der bliver ikke kigget skævt til dem, hvis de tager en ekstra pause eller kun laver halvdelen af øvelserne. De er der, fordi de ved, at der er plads til deres skavanker og forskelligheder. De barrierer, borgerne under normale forhold har for at træne, er fjernet i dette tilbud. Man ved, når man melder sig til Mariagerfjord i Bevægelse, så er barren sænket. Man bliver mødt af en, der kender til, hvordan det er at leve med sygdom, mens der kærligt bliver skubbet til grænserne.

Med Mariagerfjord i Bevægelse er det lykkedes at skabe bedre rammer for de borgere, der afslutter et kommunalt træningsforløb, og som gerne vil fastholde den aktive livsstil. Det, der skal til, for at et projekt som dette lykkes, er et velfungerende samarbejde med lokale foreninger, der kan lægge faciliteter til træningen. Derudover at kommunale fysioterapeuter kan være med til at starte holdene op, indtil der bliver uddannet instruktører blandt deltagerne.

7 NÆSTVED KOMMUNE

FLEKSIBLE OG KREATIVE LØSNINGER MED FOKUS PÅ EJERSKAB

Indsats og rekruttering sker gennem fagforeninger og på offentlige og private virksomheder, hvor lokale fagforeninger informerer om tilbuddet og kontakter tillidsvalgte på udvalgte arbejdspladser. Efterfølgende står de tillidsvalgte for kontakten til virksomhedernes ledelse. **Sundhedssamtalen** foregår i arbejdstiden og på arbejdspladsen og bliver tilpasset medarbejdernes arbejdsskemaer og mødetider. **Projektgruppen** består af en projektleder og to projektmedarbejdere. De to projektmedarbejdere har ansvar for at afholde sundhedssamtalerne. **Projektets målgruppe** er 40-60-årige borgere, som fortrinsvis har en erhvervsrettet-, en kort eller ingen uddannelse, eller som har muskel-skelet lidelser, KOL, diabetes og hjertekarsygdomme.

7.1 TÆT SAMARBEJDE MED LOKALE FAGFORENINGER

I Næstved Kommune blev et samarbejde med fagforeningerne vejen til en succesfuld rekrutteringsstrategi. De lokale fagforeninger i Næstved var både behjælpelige med at gøre deres medlemmer opmærksomme på muligheden for en sundhedssamtale, og bidrog til at få etableret kontakt til de tillidsvalgte på arbejdspladserne. En af projektmedarbejderne fortæller om samarbejdet:

”

Samarbejdet med fagforeningerne har haft stor indflydelse på at finde frem til de rigtige virksomheder og få dem rekrutteret. Det, der har virket, er, at der har været god kemi mellem os i projektgruppen og fagforeninger, og at fagforeningerne føler sig mødt. Vi har sørget for at give fagforeningerne ejerskab og få fagforeningerne engageret. For så er det, at det bliver fagforeningerne, der går ud og rekrutterer virksomhederne.

Der var helt fra projektets indledende periode fokus på at få opbygget et godt samarbejde med fagforeningerne. Det gjorde de ved at afholde møder og ved at inddrage dem for at skabe ejerskab til projektet. Det indledende arbejde har vist sig at have båret frugt.

Det var særligt fagforeningernes samarbejde med de tillidsvalgte på arbejdspladserne, der var medvirkende til, at rekrutteringen lykkedes. Projektlederen fortæller om de tillidsvalgtes rolle:

”

De tillidsvalgte har lavet et kæmpestort arbejde med at sikre tilmeldinger til sundhedssamtalen. Vi har sørget for at tilbyde de tillidsvalgte og ledelsen sundhedssamtalen som de første, fordi så kan de agere ambassadører for sundhedssamtalerne over for de andre medarbejdere.

7.2 SUNDHEDSSAMTALER UDEN FOR ALMINDELIG ARBEJDSSTID

På en arbejdsplads i Næstved Kommune var der en gruppe natholdsarbejdere, der tidligere konsekvent havde sagt nej til alle sundhedsfremmende initiativer, de var blevet tilbudt. Projektgruppen afholdt derfor et møde på arbejdspladsen for personalet en aften kl. 23.00, da natholdsarbejderne mødte ind. Projektmedarbejderen fortæller om oplevelsen med natholdsarbejderne:

”

Alle medarbejdere mødte op, dog sad de alle med armene over kors, da jeg ankom. Jeg gjorde det samme; satte mig med armene over kors og begyndte mødet. De havde en forudbestemt mening om, at jeg ikke havde kendskab til deres udfordringer angående arbejdstider og skifteholdsarbejde. Det havde jeg heldigvis [fra mit tidligere job], og det gjorde, at skuldrene blev sænket, og det endte med, at otte af de ni mænd takkede ja til en sundhedssamtale.



Ovenstående er et eksempel på vigtigheden af, at projektmedarbejderne er fleksible og kreative, hvis de vil ramme de målgrupper, der arbejder uden for den almindelige arbejdstid. Projektmedarbejderen oplever, hvorfor det er vigtigt at møde de potentielle modtagere af sundhedssamtalen dér, hvor de er, og ikke gå ind i den modstand, de har over for sundhedssamtalen. Dette gælder også under selve sundhedssamtalen. En af projektmedarbejderne uddyber:

”

Hvis jeg mærker modstand, så prøver jeg bare at løbe med på deres modstand, for hvis jeg prøver at gå imod den, bliver det ofte bare forstærket.

8 ROSKILDE KOMMUNE

SUNDHEDSAMBASSADØRER OG SYNERGIEFFEKT PÅ TVÆRS AF KOMMUNEN

Indsats og rekruttering sker primært ude på offentlige og private arbejdspladser, hvor kontakten bliver etableret gennem ledelse eller tillidsvalgte, der er blevet tilbudt en sundhedsambassadøruddannelse. **Sundhedssamtalen** bliver introduceret med en film ved et personalemøde og foregår i arbejdstiden og på arbejdspladsen. **Projektgruppen** består af en projektleder og fem projektmedarbejdere. Projektmedarbejderne har ansvar for at afholde sundhedssamtalerne, men arbejder ikke fuldtids på projektet. **Projektets målgruppe** er kortuddannede 40-60-årige borgere med medlemskab af FOA.

8.1 TILLIDSVALGTE SOM SUNDHEDSAMBASSADØRER

I Roskilde Kommune tilbød man tillidsvalgte på virksomhederne en sundhedsambassadøruddannelse. Her kunne medarbejdere få viden og værktøjer om motion, sundhed og sammenhold på arbejdspladserne. Projektlederen fortæller om indholdet på uddannelsen:

”

På sundhedsambassadøruddannelsen får de tillidsvalgte viden om, hvordan de håndterer sundhedsrelateret modstand og skaber motivation og glæde.

Formålet med sundhedsambassadøruddannelsen er, ud over at øge ambassadørernes viden om sundhed og trivsel, at få mere sundhed ind på arbejdspladserne. Sundhedssamtalerne skulle være et bidrag til det arbejde, som sundhedsambassadørerne skulle hjem og lave i egen virksomhed. Derfor var målet, at sundhedsambassadørerne skulle bidrage til rekrutteringsarbejdet i samarbejde med projektlederen og medarbejderne, og at de skulle være ambassadører for initiativet og skabe ejerskab og tilslutning ude på de enkelte virksomheder.

8.2 UDNYT SAMARBEJDET PÅ TVÆRS AF KOMMUNEN

Projektet i Roskilde Kommune har haft en positiv indvirkning på samarbejdet internt i kommunen. Projektet gav anledning til samarbejde både internt i forvaltningen mellem sektioner og fagligheder og på tværs af sundhedsforvaltningen og andre af kommunens forvaltninger. Det var projektets oplevelse, at det ofte var de samme borgere, som kom i berøring med flere afdelinger i kommunen. Øget samarbejde på tværs af kommunens forvaltninger gjorde rekrutteringen lettere, fordi der var flere indgange til virksomheder og målgruppen. Igennem samarbejde med arbejdsmiljøchefen i kommunen fik projektgruppen adgang til medarbejdere i ældreplejen og fik dem rekrutteret til et nyoprettet hold. Projektlederen fortæller om samarbejdet:

”

Som en del af projektet har jeg lavet et samarbejde med arbejdsmiljøchefen i kommunen. Vi manglede deltagere på vores nakke/ryg-hold, hvor vi sagtens kunne spille sammen. I arbejdsmiljøafdelingen har de bl.a. viden om arbejdspladser, hvor der er problematikker, og det gav derfor viden at indgå et samarbejde.

Samarbejdet med arbejdsmiljøafdelingen startede derfor med en konkret problematik, som arbejdsmiljøchefen kunne hjælpe projektet med, men det viste sig at have et endnu større potentiale på grund af kommunens kendskab til egne arbejdspladser. Der opstod således en synergieffekt, hvor projektet kunne rekruttere borgere fra målgruppen, og samtidig kunne kommunen få mulighed for at forbedre sundheden blandt medarbejdere i ældreplejen.



8.3 TÆT SAMARBEJDE MED FAGFORENING

I Roskilde Kommune har man haft et tæt samarbejde med den lokale FOA-afdeling, som har støttet op om projektet.

En repræsentant fra FOA sad med i styregruppen, hvilket var en styrke for projektet, da vedkommende kendte målgruppen og over for sine tillidsrepræsentanter italesatte vigtigheden af, at de bakkede op om projektet. Derudover havde projektgruppen stor fordel

af at have en administrativ person i FOA, som kunne distribuere viden om projektet til medlemsgruppen både elektronisk og via sms. Her målrettede projektgruppen materialet til de relevante personer f.eks. de 40-60-årige og de specifikke ansatte på de arbejdspladser, hvor projektgruppen havde været på besøg. At FOA har 'blåstemplet' projektet har gjort, at medarbejderne har haft interesse for projektet. Projektgruppen erfarede dog også, at der var andre faggrupper på arbejdspladserne f.eks. sygeplejerskerne, som var kedede af, at de ikke fik tilbuddet om en sundhedssamtale, men de faldt imidlertid uden for projektets målgruppe.

9 SYDDJURS KOMMUNE

BRUGERORIENTERET LØSNING GAV GODE RESULTATER

Indsats og rekruttering foregår gennem en informationskampagne både ved lokale arrangementer og via sociale medier. Derudover bliver lokale fagforeningers medlemmer (offentlige og private virksomheder) kontaktet via e-mail og sms med tilbuddet om at komme ind til en sundhedssamtale. Deltagerne booker selv **sundhedssamtalen** via en app, og den gennemføres enten i den lokale fagforenings kontor eller i kommunens egne lokaler. **Projektgruppen** består af en projektleder og to projektmedarbejdere. De har alle ansvar for at afholde sundhedssamtaler. **Projektets målgruppe** er 40-60-årige borgere bosat i Syddjurs Kommune, som er medlem af en af følgende fagforeninger: FOA, Dansk Metal, 3F, BUPL.

9.1 BOOKINGSYSTEM TIL KOORDINERING AF SUNDHEDSSAMTALERNE

Det kan være en stor logistisk opgave at holde styr på aftaler og håndtere eventuelle udeblivelser eller ændringer i eksisterende aftaler. Som en løsning på denne udfordring valgte de i projektet i Syddjurs Kommune at indføre et bookingsystem i en app, hvor deltagerne selv kunne booke tid og sted for sundhedssamtalen. I løbet af projektperioden blev det desuden også muligt at booke en samtale via SMS, så det ikke længere var nødvendigt at bruge appen.

Bookingsystemet viste sig at være en stor succes for projektet. Projektgruppen vurderer, at lige netop dét har været medvirkende til, at der var få udeblivelser til samtalerne. Deltagerne har gennem systemet fået en påmindelse om aftalen og kunne ombooke, hvis de var forhindret i at deltage. På den måde blev det et godt redskab til at sikre effektiv brug af ressourcerne, både for deltagerne og projektgruppen.

9.2 OPFØLGNING VIRKER OG STYRKER DELTAGELSE I SUNDHEDSTILBUD

I Syddjurs Kommune har de været meget konsekvente og strukturerede i at afholde opfølgningssamtale telefonisk eller ved fysisk fremmøde efter sundhedssamtalerne. Opfølgningen viste sig at bidrage til at fastholde motivationen for livsstilændringer hos deltagerne i sundhedssamtalen. En positiv sidegevinst ved opfølgningen var, at projektgruppen oplevede en stigning i antallet, der takkede ja til et sundhedstilbud, når de fik tilbuddet anden gang. Projektlederen fortæller:

”

Der er mange, der ikke er klar til at starte på et hold eller i et forløb lige efter sundhedssamtalen. De er nogle gange mere åbne over for tiltagene efter en måned, når vi kontakter dem i forbindelse med opfølgningen. Vi oplever faktisk, at der er en del borgere, der først melder sig til sundhedstilbuddet efter at have tænkt lidt over det.

Opfølgningen fungerer således som en effektiv måde at få flere borgere til at starte i et kommunalt sundhedstilbud, og projektgruppen ser det derfor som en fordel, at opfølgningen ligger kort tid (ca. en måned) efter sundhedssamtalen. Ved at afholde opfølgningssamtaler fik både deltagerne og projektgruppen mulighed for igen at skabe bro til kommunens sundhedstilbud.



9.3 FAGFORENINGERNE BLEV KOMMUNENS FORLÆNGEDE ARM

Det kan være en udfordring at finde en løsning på rekrutteringen af deltagere til sundhedssamtalen. I Syddjurs Kommune oplevede de, at samarbejdet med fagforeningerne havde stor betydning for rekrutteringen. Her blev fagforeningerne inddraget fra starten, og samarbejdet blev målrettet rekrutteringen. Projektlederen fremhæver samarbejdet med fagforeningerne:

”

Det bedste resultat i projektet er helt klart samarbejdet med fagforeningerne. Det er en god rekrutteringskanal, og ikke noget der koster mange ressourcer. Det har været en styrke, at de har været med fra starten, fordi de føler et medansvar for projektet og indsatsen.

Samarbejdet med fagforeningerne var afgørende for rekrutteringen, for det viste sig, at ud af 450 gennemførte sundhedssamtaler, havde 400 af deltagerne hørt om samtalen gennem fagforeningen.

10 SØNDERBORG KOMMUNE

EFFEKTIV UDNYTTELSE AF RESSOURCER OG INTEGRATION MED ØVRIGE INDSATSER

Indsats og rekruttering foregår ude på private virksomhederne gennem en informationsindsats og et 15 minutters indledende sundhedstjek. **Sundhedssamtalen** er et tilbud til dem, der ved det korte sundhedstjek får vurderet et behov for yderligere indsats. Både sundhedstjek og sundhedssamtale bliver foretaget på virksomhederne i arbejdstiden. **Projektgruppen** består af en projektleder og projektmedarbejder. De har begge ansvar for at afholde sundhedssamtaler. Derudover har projektet tilknyttet en konsulent fra et andet kommunalt projekt i Sønderborg Kommune. **Projektets målgruppe** er 40-60-årige borgere med en kortere uddannelse.

10.1 DET KORTE SUNDHEDSTJEK

I Sønderborg Kommune brugte de en anderledes og målrettet rekrutteringsstrategi med en effektiv udnyttelse af ressourcerne i virksomhederne. Nøglen til dette viste sig at være en målrettet, todelt rekruttering. Indledningsvist deltog alle medarbejdere på en virksomhed i en screeningssamtale i form af et kort sundhedstjek på 15 minutter for at afdække, hvorvidt vedkommende havde behov for en efterfølgende fuld sundhedssamtale. Projektlederen fortæller om metoden:

”

I sundhedstjekkene lokaliserer vi først, om der er behov for en fuld sundhedssamtale og dernæst, hvis der er, hvad for nogle problematikker, der så skal tales om. [...] Fordelen ved det korte sundhedstjek er, at man får skabt relationen, får talt om det vigtigste, får forklaret, at det er frivilligt at komme til sundhedssamtalen, og at det er os, de kommer til at tale med. Med metoden får vi afmystificeret, hvad det går ud på.

En positiv sidegevinst er ifølge projektmedarbejderen, at det bliver mere interessant for arbejdspladserne at afholde sundhedssamtaler, fordi det korte sundhedstjek er mindre ressourcekrævende:

”

Virksomhederne vil gerne kunne tilbyde alle deres medarbejdere de samme fordele, men gerne på en måde, der ikke griber for meget ind i arbejdspladsens daglige drift. Det kommer vi udover i det her projekt ved at tilbyde alle det her korte sundhedstjek. Dem der så har brug for det, kan så få sundhedssamtalen. Da det er et kort tjek, så går vi ikke så meget i dybden, og derfor bliver det mindre farligt og det gør, at flere gerne vil komme.

På den måde lykkedes det at sende 90 procent af deltagerne fra sundhedstjek videre til en sundhedssamtale i kommunens sundhedscenter.

10.2 SUCCES MED RYGESTOPKURSUS PÅ ARBEJDSPLADSEN I ARBEJDSSTIDEN

En deltager fra Sønderborg havde forsøgt at stoppe med at ryge i 15 år. Til sundhedssamtalen fik han tilbuddet om et rygestopkursus afholdt på arbejdspladsen og i fællesskab med sine kollegaer. Seks gange deltog han og kollegaerne, og fem måneder senere er ni ud af i alt 11 medarbejdere stadig røgfrie. Dette flotte resultat skyldes ifølge deltageren rammerne for rygestopkurset:



”

Den store succes skyldes helt 100 procent, at det blev afholdt på arbejdspladsen og i arbejdstiden, for det gør jo, at vi kommer af sted til alle gangene. Så stikker vi lidt til hinanden, hvis der er nogen, der overvejer at gå ud og tage en smøg i pausen.

Rygestoppet har bidraget til mere livskvalitet for deltageren, der bl.a. oplevede, hvordan smerterne fra den muskelgigt, han havde døjet med gennem mange år, forsvandt:

”

Rygestoppet har givet mig bedre humør, jeg har fået min lugtesans tilbage og min kondition er blevet meget bedre. Min krop har det bedre og jeg har ikke længere smerter som følge af muskelgigt.

10.3 SUNDHEDSSAMTALEN INTEGRERES I VIRKSOMHEDSRETTEDE INDSATSER

I Sønderborg Kommune kører projektet 'Virksomhed med overskud', som har kontakt med en lang række virksomheder i kommunen. Medarbejderne i 'Virksomhed med overskud' har informeret

projektgruppen om mulige samarbejdspartnere samt formidlet information om projektet til virksomheder og via flyers. Gevinsten ved samarbejdet var, at projektgruppen kunne få adgang til virksomheder, som allerede kendte kommunen i anden forbindelse, og derfor var det lettere at få etableret kontakt. Projektlederen fortæller om samarbejdet:

”

Projektet 'Virksomhed med overskud' havde kørt i noget tid, da vores projekt 'Tjek på din sundhed' startede. Herigennem kunne vi kontakte de virksomheder, hvor døren allerede stod på klem. 'Virksomhed med overskud' havde også opbygget et netværk, hvor de sender nyhedsbreve ud til virksomheder, og det netværk kunne vi benytte os af.

Man valgte i Sønderborgs projekt 'Tjek på din sundhed' at udnytte kommunens eksisterende netværk og kontakten til virksomhederne og rekrutterede borgere derigennem.

11 THISTED KOMMUNE

OPSØGENDE OG VEDHOLDENDE REKRUTTERINGSINDSATS

Indsats og rekruttering sker primært på offentlige og private arbejdspladser, hvor kontakten bliver etableret til ledelsen eller de tillidsvalgte. **Sundhedssamtalen** foregår på arbejdspladserne og bliver afholdt i arbejdstiden. **Projektgruppen** består af en projektleder og en-to projektmedarbejdere. De har alle ansvar for at afholde sundhedssamtalerne. Desuden har projektet tilknyttet en administrativ medarbejder. **Projektets målgruppe** er 40-60-årige borgere. Borgere med kortere uddannelse prioriteres højest.

At denne medarbejder både har haft tid til at være opsøgende og vedholdende, samtidig med at hun har kendt til projektets indhold og metode, har derfor været en afgørende faktor for, at virksomhederne blev rekrutteret til projektet. Denne medarbejders indsats var en god løsning for at sikre rekruttering af virksomheder til projektet, når de øvrige projektmedarbejdere kun var deltidsansat i projektet. På den måde udnyttede projektet ressourcerne, så projektmedarbejderne kunne koncentrere sig om at afholde sundhedssamtalerne og rekruttere/henvise borgere til kommunale eller andre tilbud.

11.1 OPSØGENDE OG VEDHOLDENDE KONTAKT TIL VIRKSOMHEDERNE

Den administrative projektmedarbejder står for rekrutteringen af virksomheder til at deltage i projektet og i første omgang indgå en aftale om sundhedssamtaler på virksomheden. Det har virket godt, at virksomhederne har mødt den samme person i forbindelse med rekrutteringen. En fordel i den sammenhæng har været, at hun har kunnet systematisere sin kontakt og opfølgning til virksomhederne i forbindelse med rekrutteringsarbejdet. Det vil sige, at hun har haft det fulde overblik over inviterede virksomheder, ligesom hun har overblik over projektmedarbejdernes og -lederens tid. Projektlederen forklarer:

”

Vi er lykkedes med strategien... men hold nu op, hun [den administrative projektmedarbejder] har brugt mange timer på det. Hun har hele tiden fulgt op, har været den irriterende sælgertype, som har holdt gryden i kog. Det er nok det, der har givet pote. Hvis man bare ringer ud og siger, vi har et godt tilbud, så siger virksomhederne nej tak.

11.2 SAMARBEJDE MED DANSK FIRMAIDRÆTSFORBUND

Thisted Kommune har ikke igangsat eller etableret nye sundhedstilbud i kommunen i forbindelse med projektet. Men ved sundhedssamtalerne og samarbejdet med virksomhederne oplevede projektgruppen et behov for tilbud, som ikke fandtes i kommunens regi. Projektgruppen indgik derfor et samarbejde med Dansk Firmaidrætsforbund, hvor de kunne henvise til indsatser hos dem. Det var relevant, hvis virksomhederne ønskede at gøre mere for deres medarbejdere, end det, som kommunen kunne tilbyde i deres eksisterende tilbud.

Projektlederen forklarer, at det var vigtigt for ham, at han ikke bare slap virksomhederne efter, at de havde kortlagt deres problemstillinger. De virksomheder, der ønskede at gøre noget yderligere for deres medarbejdere, skulle have mulighed for det, og derfor var samarbejdet med Dansk Firmaidrætsforbund en god løsning. Med samarbejdet kunne projektgruppen sikre, at der også kunne gennemføres længerevarende og strukturelle forebyggelsestiltag på virksomheden, f.eks. ved et motionshold på virksomheden.

12 VESTHIMMERLANDS KOMMUNE

"SUNDHEDSKUFFERT" SKABER DIALOG OM SUNDHED OG TRIVSEL

Indsats og rekruttering sker primært på offentlige og private arbejdspladserne, hvor kontakten bliver etableret gennem ledelsen eller de tillidsvalgte.

Sundhedssamtalen foregår på arbejdspladserne og bliver afholdt i arbejdstiden. **Projektgruppen** består af en projektleder og fire projektmedarbejdere. De fire projektmedarbejdere har ansvaret for at afholde sundhedssamtalerne. Desuden har projektet tilknyttet en evaluator, en kommunikationsmedarbejder og en økonomisk medarbejder. **Projektets målgruppe** er alle borgere i kommunen, der er i risiko for at udvikle muskelskeletlidelser, KOL, diabetes og hjertekar-sygdom (herunder særligt 40-60-årige borgere med kortere uddannelse).

12.1 INFORMATIONSMØDET AFMYSTIFICERER SUNDHEDSSAMTALEN

I Vesthimmerlands Kommune har de afholdt informationsmøder om sundhedssamtalen på virksomhederne. Til disse møder medbragte de en kuffert, hvis indhold kunne visualisere indholdet af sundhedssamtalen. Projektlederen fortæller om inddragelsen af kufferten:

”

Vi var tidligt bevidste om, at det kunne blive en udfordring at få dem, som havde mest behov for sundhedssamtalen, til at tage imod tilbuddet. Vi forudså, at mange med risikolivsstil ville tænke, at de jo godt vidste, at de var usunde, og dermed ikke havde brug for en samtale, hvor dette bliver bekræftet. Løsningen blev en kasse med remedier, et for hvert af felterne i samtalehjulet, som f.eks. en madkasse, hovedpude osv. Under præsentationen tager vi remedierne op et for et, bruger humor undervejs, og oplever altid, at opmærksomheden skærpes, når vi f.eks. klirrende hiver et par øller eller en hovedpude op af kassen.

Ved at inddrage fysiske objekter til informationsmødet blev sundhedssamtalens indhold mere relevant for deltagerne. Derudover fik de mulighed for at teste fordommene om, hvad sundhedssamtalerne ville omhandle, og mange fik derved vækket interessen for at deltage i en sundhedssamtale. Dog var det ikke kun selve objekterne, men også måden, hvorpå hvert emne blev præsenteret, der gjorde kufferten til et effektivt redskab, fortæller projektlederen:

”

Kombinationen af humor, et sprog de forstår og italesættelse af, at vi ikke er der for at fortælle dem, hvad de gør forkert, men for at give sparring, hvis der er noget, de kunne tænke sig skulle være anderledes, fungerer rigtig godt. Vi har ganske få steder ikke haft mulighed for at gøre det, og der har vi oplevet markant lavere tilmeldingsprocent, ligesom borgerne var mindre forberedte på, hvad det var, der skulle foregå.

12.2 KØNSOPDELTE LIVSSTILSHOLD VIRKEDE

I Vesthimmerlands Kommune har man valgt at starte to nye livsstilshold – ét til mænd og ét til kvinder. Formålet med holdene er at klæde deltagerne på til at kunne lave livsstilsændringer ved hjælp af motion og madlavning. Holdet er opdelt, så det både indeholder praktiske madlavningslektioner og træning, der kan bidrage til væggtab.

En af projektmedarbejderne har oplevet, at det har været en stor succes at kunne henvise deltagere i sundhedssamtalen til enten mande- eller kvindeholdet:



”

Vi har haft gode erfaringer med kvindeholdet 'Sundhedsværkstedet', som foregår udendørs med skolekøkken, og vores mandehold, som hedder 'Sundhedsmekaniker', det har kunnet tiltrække mange, at der var fokus på både sund mad og træning.

På de to hold er der særligt fokus på at forene teori og praksis, så deltagelse bliver meningsfuld og sjov. Begge hold har brugt naturen som arena for de sundhedsfremmende aktiviteter på deres hold, hvor de f.eks. har brugt udendørslegepladser, som træningspladser og lavet sund og anderledes mad på bål. Projektholdets erfaring er, at inddragelse af naturen i holdenes aktiviteter kan bidrage til at gøre de nye sunde vaner sjovere, ligesom deltagerne kan få øje på, hvordan de selv kan implementere deres nye kost og motionsvaner i en hverdag med f.eks. familie.



ADRESSE COWI A/S
Parallevej 2
DK-2800
Kongens Lyngby
Danmark
www cowi.dk