

Sundhedsfremme og sund aldring

Inspiration til hvordan man kan motivere
og engagere sårbare ældre til at deltage
i sundhedsfremmende aktiviteter

Sundhedsfremme og sund aldring

Inspiration til hvordan man kan motivere og engagere sårbare ældre til at deltage i sundhedsfremmende aktiviteter

© Sundhedsstyrelsen, 2024
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-592-3
Sprog: Dansk
Version: 01
Versionsdato: 9. februar 2024

Design og layout: Sundhedsstyrelsen
Foto: Sundhedsstyrelsen, Lars Wittrock, Joachim Rode, Adobe Stock

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Sundhedsstyrelsen
Februar 2024

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	4
2. Sammenfatning	6
Undersøgelsens metode og proces.....	6
3. Perspektiver på ældre og sund aldring	8
4. Hvordan kan sårbare ældre motiveres og engageres til at deltage i sundhedsfremmende aktiviteter	12
4.1. Styrk din opsporing ved at samarbejde med andre aktører.....	14
4.2. Være opsøgende blandt målgruppen	16
4.3. Gøre tilbuddet synligt	18
4.4. Gøre tilbuddet tilgængeligt for din målgruppe.....	19
4.5. Sikre en god opstart.....	20
4.6. Tilbyde personlig støtte	22
4.7. Tilpasse aktiviteten til borgernes ønsker og behov.....	24
4.8. Fokuser på fællesskaber.....	26
4.9. Engagere borgeren i at bidrage til aktiviteten.....	28
5. Undersøgelsens metode og proces	30
6. Referencer	38
7. Appendix – cases	40
8. Bilag	46

1. Indledning

De fleste ældre trives og har et godt fysisk og mentalt helbred og oplever, at de kan gøre, hvad de har lyst til. For nogle kan alder, svækkelse ved sygdom eller tab af nære relationer imidlertid føre til forringet livskvalitet og ensomhed, og et helbred, der kan sætte begrænsninger for den enkelte i hverdagen samt muligheden for at klare sig selv, fastholde sociale relationer og være en aktiv del af samfundet¹.

Deltagelse i forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter, kan bidrage til at sikre, at ældre bevarer trivsel, godt helbred og funktionsevne til at gøre det, der er værdifuldt for den enkelte. Der er dog sparsom viden om, hvilke faktorer og mekanismer, der kan have betydning for, om ældre deltager i forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter

I Aftale om udmøntning af midlerne afsat til Det gode ældre liv af 18. december 2020² blev der derfor afsat midler til, at Sundhedsstyrelsen kunne gennemføre en undersøgelse målrettet relevante målgrupper af ældre borgere om, hvad der motiverer og engagerer dem til at deltage i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag. Undersøgelsen bygger på en række anbefalinger præsenteret i Sundhedsstyrelsens faglige oplæg "Gode ældre liv med trivsel og sundhed"³.

Denne rapport præsenterer resultaterne og arbejdet med Sundhedsstyrelsens undersøgelse. Undersøgelsens resultater skal kunne inspirere og danne grundlag for, at medarbejdere i kommuner og civilsamfundet kan igangsætte og/eller udvikle eksisterende, relevante tilbud til målgrupperne gennem styrket opsporing, rekruttering, deltagelse og fastholdelse blandt målgruppen.

Gennemførelsen af undersøgelsen har haft fokus på følgende elementer:

- **Indkredsning af målgrupper**

Med afsæt i den politiske aftale har undersøgelsen indkredset en række kategorier af målgrupper af ældre, som kan have særligt behov for en indsats.

- **Gennemførelse af desk research**

Afdækning af den eksisterende danske litteratur, som beskæftiger sig med undersøgelsens problemstilling og inkluderer rapporter, undersøgelser, evalueringer, erfaringsopsamlinger, casesamlinger og lignende inden for de sidste 15 år.

- **Identifikation af virksomme tilgange**

Publikationerne er gennemgået systematisk med henblik på at identificere konkrete, virksomme tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre til at deltage i sundhedsfremme- og forebyggelsesaktiviteter. Fokus har været på at identificere kerneelementer⁴ i de virksomme tilgange.

- **Dialog med interessenter**

En referencegruppe bestående af repræsentanter fra centrale videns- og interesseorganisationer og en række videnspersoner og organisationer med særlig viden om undersøgelsens fokusområder er løbende blevet inddraget i projektets afgrænsning og udformning, såvel som dets produkter og formidling.

- **Kortlægning af tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre og kvalitativ vidensindsamling om udvalgte aktivitetstilbud**

For at belyse, hvilke tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre borgere, der anvendes i forbindelse med forebyggende og sundhedsfremmende initiativer i kommuner og frivillige foreninger, er der gennemført en kortlægning (spørgeskemaundersøgelse). Kortlægningen blev fulgt op med mere dybdegående vidensindsamling og besøg på en række aktivitetstilbud, som blev udvalgt på baggrund af i hvilken grad af succes de havde med de virksomme tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre.

En uddybning af undersøgelsens metode og proces kan findes i kapitel 5.

¹ <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Gode-aeldreliv-med-trivsel-og-sundhed>

² <https://sum.dk/Media/g/A/Aftale%20om%20udm%C3%B8ntning%20af%20midlerne%20afsat%20til%20det%20gode%20C3%A6ldreliv.pdf>

³ <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Gode-aeldreliv-med-trivsel-og-sundhed>

⁴ Socialstyrelsen 2021, Guide til kerneelementer

Undersøgelsen har fokuseret på de målgrupper af ældre, der ofte ikke tager imod gængse sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud inden for både kommunalt- og civilsamfunds regi, og som især er i risiko for svækkelse og ensomhed. Dette kan fx være ældre med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, kronisk sygdom, begrænset socialt netværk og begrænset kontakt til andre. Undersøgelsen har bl.a. set på i hvilken grad, det har betydning for motivationen, at socialt samvær og meningsfulde relationer er en integreret del af indsatsen.

Som følge af målgruppekompleksiteten (se afsnit 5.1), er der i undersøgelsen taget udgangspunkt i en åben, generisk tilgang, hvor der ses på hvilke tilgange, der kan anvendes på tværs af og inden for de forskellige målgrupper. Det bygger på en antagelse om, at mange af de indsatser der findes, og dem, der kan udvikles, kan anvendes på tværs af målgrupper, såfremt de tilpasses til den enkelte gruppe af ældre og deres specifikke behov. Der er endvidere taget udgangspunkt i, at tilgangene skal kunne anvendes af mangeartede sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud på tværs af kommune og civilsamfund.

Rapporten er målrettet kommunale aktører og frivillige foreninger, som kan hente ny inspiration til deres arbejde med sundhedsfremme- og forebyg-

gelsestilbud målrettet ældre borgere. Og i særlig grad til at finde, flytte og fastholde den del af målgruppen, som er særligt sårbar, og som ikke typisk takker ja til at deltage.

Udover denne rapport er der udarbejdet en række materialer, der kan bruges til at engagere og motivere ældre til at deltage i tilbuddene. Disse materialer kan downloades på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk.

Læsevejledning

Rapporten indeholder indledningsvis en kort præsentation af perspektiver på ældre og sund aldring. Herefter præsenteres de centrale aspekter fra undersøgelsen, som er ni kerneelementer, der beskriver virksomme elementer i en indsats. Hvert kerneelement er bygget op om spørgsmålene "hvad", "hvorfor" og "hvordan". Med denne struktur formidles hvad kerneelementet går ud på, hvorfor det er vigtigt og hvordan det kan gribes an i praksis. Kerneelementerne er illustreret i en model, som viser hvordan et aktivitetstilbud kan *finde, flytte* og *fastholde* deltagere i en sammenhængende kontinuerlig proces. Rapportens appendix indeholder seks cases, der giver eksempler på, hvordan et tilbud, kan arbejde med modellen. Sidst, men ikke mindst, indeholder rapporten en beskrivelse af undersøgelsens metode og proces.

God læselyst!

2. Sammenfatning

Undersøgelsen har haft til formål at afdække, hvad der kan motivere og engagere ældre borgere i særlig risiko for at opleve svækkelse og ensomhed (sårbare ældre) til at deltage i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag, og hvordan kommuner og civilsamfundsorganisationer bedst kan understøtte dette.

På tværs af undersøgelsen kan udledes en række centrale indsigter, som kan være med til understøtte sårbare ældres deltagelse i sociale fællesskaber og meningsfulde aktiviteter:

- **Styrk din opsporing ved at samarbejde med andre aktører**
Flere vinkler og tilgange er en styrke, når du skal nå din målgruppe. Undersøg derfor muligheden for et samarbejde mellem kommunen, private aktører og civilsamfundet, når du skal opspore og få den indledende kontakt med sårbare ældre.
- **Vær opsøgende blandt målgruppen**
Mød din målgruppe, der hvor den bevæger sig, og tilpas din opsøgende tilgang til den konkrete målgruppe. Dette øger muligheden for at finde dem, der ofte ikke tager imod gængse forebyggelsestilbud.
- **Gør tilbuddet synligt**
Bliv synlig i lokalområdet gennem målrettet og relevant kommunikation om aktivitetstilbuddet til jeres målgruppe(r). Det handler både om, at skabe tryghed og positive følelser ved at fortælle, hvem I er, hvad I kan, og hvad man kan få ud af at deltage i jeres tilbud.
- **Gør tilbuddet tilgængeligt for din målgruppe**
Hav fokus på tilbuddets tilgængelighed, da det kan have afgørende betydning for, om målgruppen deltager i tilbuddet. Tilgængelighed handler både om afstande, transportmuligheder, tilbuddets fysiske rammer, økonomi og fleksibilitet ift. tidspunkter.
- **Sikr en god opstart**
Hav fokus på at sikre, at deltagerne oplever en god og tryk opstart, da det kan have afgørende betydning for hvorvidt deltagerne bliver ved med at benytte sig af tilbuddet.
- **Tilbyd personlig støtte**
Tilbyd personlig støtte tilpasset den enkelte borgers behov og resurser. Personlig støtte kan fx handle om at arbejde med faste støttepersoner, og at facilitere peer-to-peer fællesskaber.
- **Tilpas aktiviteten til borgernes ønsker og behov**
Inddrag din målgruppes behov og perspektiver, når du planlægger et aktivitetstilbud. Sørg ligeledes for at tilpasse aktiviteten til den enkelte borgers ønsker og behov, ved efterfølgende at inddrage dem i den løbende tilpasning, så de kan se en mening med aktiviteten og oplever, at den er relevant for dem.
- **Fokuser på fællesskaber**
Skab gode rammer for, at nære og tillidsfulde sociale relationer og dermed fællesskaber, kan opstå.
- **Engager borgeren i at bidrage til aktiviteten**
Når du engagerer din målgruppe i dit aktivitetstilbud, kan det understøtte opbygning af nye meningsfulde relationer og venskaber samt oplevelsen af, at være en del af et fællesskab, hvilket har stor betydning for fastholdelsen.



3. Perspektiver på ældre og sund aldring

Et godt ældreliv er for mange forbundet med at klare sig selv længst muligt og være frisk nok at kunne gøre, hvad man har lyst til. Mange ældre har et godt fysisk og mentalt helbred, men der er også ældre, hvor svækkelse af funktioner, sygdom og ændrede livsbegivenheder fører til forringet livskvalitet, som kan betyde en tilværelse, der sætter begrænsninger for den enkeltes udfoldelser i hverdagen.

Undersøgelsen er målrettet ældre, der ofte ikke tager imod gængse sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud, og som især er i risiko for svækkelse og ensomhed (sårbare ældre), fx ældre med

fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, kronisk sygdom, begrænset socialt netværk og begrænset kontakt til andre. Denne gruppe udgør en ikke uvæsentlig andel af ældre over 65 år. Den seneste ældreprofil fra 2019 viser således, at andelen af ældre over 65 år, der sjældent eller aldrig har sociale kontakter stiger med alderen og at andelen, der sjældent eller aldrig deltager i foreningsliv eller fritidsaktiviteter udgør 42 pct. for mænd og knap 39 pct. for kvinder⁵. Der er således et stort potentiale med at sætte fokus på ældres deltagelse i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag.

⁵ Ældres-sundhed-og-trivsel.ashx (sst.dk)



Hvem er de "ældre"

"Ældre" omtales ofte uden en afklarende definition af, hvad ordet dækker over. Der er ikke tale om en homogen gruppe, da den rummer lige så stor diversitet som den øvrige befolkning. Både hvad angår civilstatus, bolighold, arbejdsmarkedet, økonomi, fysisk, psykisk og socialt funktionsniveau mv. Denne

diversitet gælder også gruppen af sårbare ældre. Ældregruppen indeholder dog en række overordnede karakteristika, som har indgået i den samlede vurdering af, hvordan undersøgelsens målgruppe blev afgrænset (afgrænsningen af målgruppen er nærmere beskrevet i afsnit 5.1). Disse gennemgås nedenfor.

Karakteristika ved forskellige grupper af ældre

Selvhjulpne ældre, som er alle ældre borgere, der har et fysisk, psykisk og social funktionsevne, der gør dem i stand til at klare sig selv i hverdagen uden hjælp fra andre. De kan godt have én eller flere sygdomme og stadig være selvhjulpne, så længe sygdommen ikke sætter begrænsninger for den enkeltes funktionsevne og mulighed for at gennemføre dagliglivets aktiviteter.

Svækkede ældre er ældre, der har nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne og derfor har behov for hjælp og støtte fra andre i hverdagen. Selvhjulpne ældre kan opleve at være periodisk svækkede med behov for hjælp for derefter fx gennem genoptræning at genvinde funktionsevne og uafhængighed.

Skrøbelighed er en klinisk tilstand og defineres som et medicinsk syndrom. Skrøbelighed kan komme til udtryk ved væggtab, udtrætning, lav muskelstyrke og langsom gang. Skrøbelighed hos ældre hænger sammen med en øget risiko for funktionstab, institutionalisering og tidlig død, men tilstanden betragtes samtidig som reversibel og kan i nogen grad forebygges.

Sårbarhed kan både være biologisk og psykosocial og tilstanden kan hænge sammen med skrøbelighed. Faktorer, som påvirker risikoen for sårbarhed kan fx være tab af funktionsevne, økonomiske bekymringer omkring pensionsopsparing og tab af ægtefælle og andet netværk. Sårbarhed behøver ikke at være permanent.

Kilde: Gode ældre med trivsel og sundhed - Fagligt oplæg til handlingsplanen for "Det gode ældre liv", Sundhedsstyrelsen 2019.

Forebyggelse og sundhedsfremme

Forebyggelse og sundhedsfremme kan være med til at understøtte, at flere ældre, herunder også sårbare ældre, får flere gode leveår, hvor den enkelte kan bevare sin selvstændighed længst muligt, herunder udskyde behovet for hjælp. Begge tilgange og typer af indsatser kan medvirke til, at ældre kan bevare trivsel, livskvalitet og funktionsevne længst

muligt. Forebyggende og sundhedsfremmende aktivitetstilbud for ældre skal derfor styrkes, så det giver mening for den enkelte at deltage i disse.

Selvom de dækker over to forskellige tilgange og typer af indsatser, har de begge som sideordnede begreber fokus på at opnå sundhed og trivsel:

Forebyggelse defineres som sundhedsrelaterede aktiviteter, der sørger for at forhindre opståen og udvikling af sygdomme, psykosociale problemer eller ulykker og dermed fremmer folkesundheden. I forebyggelse er der fokus på at identificere og hindre eller hæmme risikofaktorer, risikoadfærd, ulykker, sygdom og sygdomsfølger.

Sundhedsfremme defineres som sundhedsrelaterede aktiviteter, der kan fremme den enkeltes sundhed og folkesundheden ved at skabe rammer og muligheder for at mobilisere borgeres ressourcer og handlekompetencer. I sundhedsfremmearbejdet vendes opmærksomheden væk fra sygdom og over mod sundhed, og der fokuseres på mobilisering af ressourcer og handlekompetencer og mestringsstrategier frem for på risikofaktorer.

Kilde: Forebyggelse og sundhedsfremme til ældre - Anbefalinger til kommunerne, Sundhedsstyrelsen 2020

Sund aldring

Forebyggelse og sundhedsfremme skal samtidig ses i sammenhæng med begrebet sund aldring, der dækker over, at personer i takt med stigende alder bevarer et relativt godt funktionsniveau og en god helbredstilstand. Sund aldring er ligeledes med til at muliggøre, at ældre kan være eller gøre det, der er værdifuldt og meningsfuldt for dem, og det

kan fremmes ved at have fokus på fysisk, mental og social sundhed og trivsel. Der findes mange forskellige definitioner af sund aldring⁶. I nærværende undersøgelse er der som rammesætning valgt samme karakteristika af sund aldring, som i det faglige oplæg om Gode ældre liv med trivsel og sundhed:

Sund aldring er en proces, hvor ældres funktionsevne og kapacitet udvikles og vedligeholdes, således at trivsel fastholdes i høj alder. Med begrebet sund aldring er fokus skiftet fra fravær af sygdom til fokus på funktionsevne og de helbredsrelaterede faktorer, der muliggør, at mennesker kan gøre det, der er værdifuldt for dem. Det handler blandt andet om individers mulighed for at opfylde deres grundlæggende behov, lære, udvikle sig og træffe beslutninger, være fysisk mobile, at opbygge og vedligeholde sociale relationer samt bidrage til samfundet. Endelig er der fokus på livsforløb og ikke enkeltstående tilstande samt på både individets kapacitet og adfærd og på miljøets påvirkning og strukturer.

Kilde: Gode ældre liv med trivsel og sundhed - Fagligt oplæg til handlingsplanen for "Det gode ældre liv", Sundhedsstyrelsen 2019.

⁶ Se fx Sund aldring Udvikling i Danmark i løbet af de seneste årtier, Sundhedsstyrelsen 2021

Viden om forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter

Undersøgelsen her fokuserer primært på hvordan forskellige aktivitetstilbud kan motivere og engagere relevante målgrupper til at deltage i forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter. Typerne og indholdet af forskellige aktivitetstilbud og konkrete sundhedsfremmende anbefalinger er samlet forskellige steder. Det drejer sig fx om de 11 forebyggelsespakker til kommunerne⁷ og Forebyggelse på ældreområdet - håndbog til kommunerne⁸. Hvis man fx ønsker at blive lidt klogere på mulighedsrummet for indsatser, kan man hente inspiration i en oversigt over beskyttende faktorer og risikofaktorer i publikationen *Forebyggelsespakke Mental sundhed*⁹. Sundhedsstyrelsen har endvidere udgivet en række publikationer med vidensbaserede anbefalinger til en række forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter, som kan bruges som inspiration til igangsættelse af nye aktivitetstilbud eller justering af eksisterende aktivitetstilbud samt hjælp til at identificere, hvem der er i større risiko for nedsat fysisk-

psykisk- og social funktionsevne end andre. Vejledning om forebyggende hjemmebesøg til ældre¹⁰ indeholder endvidere beskrivelse af en række temaer for indsatser forebyggelseskonsulenten kan henvise til, fx ift. fysisk aktivitet. Endelig kan nævnes Det Dobbelte KRAM eller det mentale sundheds-KRAM, som supplerer de klassiske KRAM-faktorer¹¹, som ligeledes kan være et relevant indsatsområde ved igangsættelse af et aktivitetstilbud.

Undersøgelsen har ikke haft fokus på det konkrete indhold i aktiviteterne. I en kortlægning af tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre til at deltage i meningsfulde aktiviteter¹² (se kapitel 5.9), er der dog som baggrundsinformation bl.a. undersøgt, hvilke formål tilbuddene har. Kortlægningen viser et bredt spektrum af aktivitetstilbud, som kan virke forebyggende og sundhedsfremmende, fx besøgsven, fællesskaber for mænd eller ældre med minoritetsbaggrund, spisefællesskaber samt patientuddannelse og rygestopkurser.

⁷ <https://www.sst.dk/da/viden/forebyggelse/forebyggelsespakker-til-kommunerne>

⁸ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2015/forebyggelse-paa-aldreomraadet---haandbog-til-kommunerne>

⁹ <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Forebyggelsespakker/Mental-sundhed.ashx>, side 6.

¹⁰ <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Forebyggende-hjemmebesoeg-til-aeldre/Forebyggende-hjemmebesoeg-til-aeldre-vejledning.ashx>

¹¹ Se fx en beskrivelse af Det Dobbelte KRAM her: <https://sundbynet.dk/det-dobbelte-kram-for-bedre-mental-sundhed/>

¹² <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/AEldre/SSA-RapportTilgange-til-at-motivere-og-engagerer-srbareldre-til-at-deltage-i-meningsfulde-aktivitet.ashx>

4. Hvordan kan sårbare ældre motiveres og engageres til at deltage i sundhedsfremmende aktiviteter

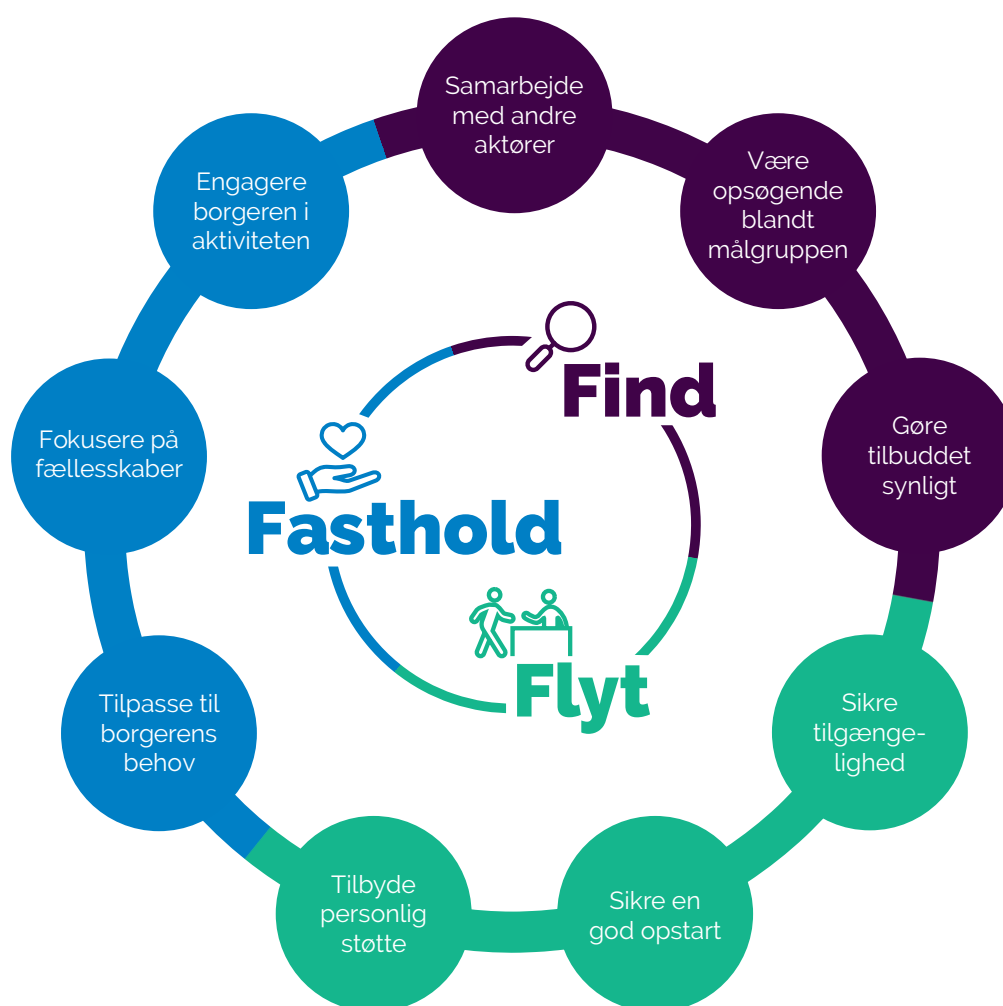
I det følgende kapitel præsenteres undersøgelsens resultater, som er samlet i ni kerneelementer¹³. De repræsenterer hver i sær centrale, virksomme elementer i en indsats med fokus på tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre til at deltage i sundhedsfremme- og forebyggelsesaktiviteter. De ni kerneelementer er opdelt, så de følger en procesmodel bestående af tre elementer:

Find: Kerneelementer, der knytter sig til opsporing af målgruppen.

Flyt: Kerneelementer, som kan understøtte, at den sårbare ældre møder op til tilbuddet første gang.

Fasthold: Kerneelementer, der fokuserer på at fastholde den sårbare ældre i aktivitetstilbuddet.

Figur 1. Kerneelementer.



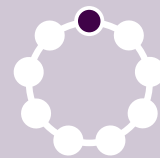
Hvert kerneelement er bygget op omkring spørgsmålene: "hvad?", "hvorfor?" og "hvordan?". Med denne struktur formidles trinvis:

1. Hvad kerneelementet går ud på
2. Hvorfor det er vigtigt, dvs. den faglige viden, som kerneelementet bygger på
3. Hvordan det kan gribes an i praksis

Modellen over kerneelementerne skal forstås som en sammenhængende, kontinuerlig proces. Formålet med kerneelementerne er at systematisere

hvilke virksomme elementer tilbuddet bør fokusere på, når den ældre borger i målgruppen skal findes, flyttes og fastholdes i tilbuddet. For at understøtte dette, er de enkelte kerneelementer derfor beskrevet konkret og handlingsanvisende. Modellen kan anvendes af både eksisterende tilbud og nyopstartede tilbud, og kan benyttes både til at styrke sin indsats inden for et særligt 'F', eller som en lineær proces i udviklingen af en indsats. I det følgende beskrives hvert af de ni kerneelementer.





4.1.

Styrk din opsporing ved at samarbejde med andre aktører

Hvad

Flere vinkler og tilgange er en styrke, når du skal nå din målgruppe. Undersøg derfor muligheden for et samarbejde mellem kommunen, private aktører og civilsamfundet, når du skal opspore og få den indledende kontakt med sårbare ældre.

Hvorfor

Kommuner, private aktører og civilsamfund har forskellige muligheder for og resurser til at opspore de sårbare ældre og kan derfor på forskellig vis bidrage til at styrke opsporingen.

Kommunerne har mulighed for at opspore de sårbare ældre, som de allerede er i kontakt med i forbindelse med andre indsatser. Det er vigtigt, at der er fokus på det interne samarbejde i kommunen mellem de forskellige områder (hjemmepleje, visitatorer, forebyggende medarbejdere mv.).

Både kommunen og civilsamfundet har den erfaringsbaserede viden og tætte kontakt til specifikke borgergrupper, der kan bidrage til gensidig viden og løfte kvaliteten af et tilbud. Civilsamfundet kan fx skabe kontakt til de relevante ansvarsområder i kommunen, hvis de kan se, at en sårbar ældre har brug for mere end deres tilbud formår. Tilsvarende kan kommunen i samarbejde med civilsamfundet henvise en borger til et civilsamfundstilbud, hvis der ikke findes et kommunalt tilbud, der matcher borgerens behov.

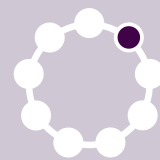
Andre aktører såsom praktiserende læger, apoteker, sygehuse, bedemænd, præster, lokale erhvervsdrivende, boligsociale medarbejdere mv., møder i større eller mindre omfang sårbare ældre, og har derfor en kontakthoved, som kan være relevant for kommunen/civilsamfundet at trække på.

Samarbejdet om opsporingen, kan derudover være med til at skabe nye eller styrkede samarbejdsrelationer mellem de forskellige aktører. Det kan samtidig sætte et øget fokus på fordelene ved at samarbejde, der kan bygges videre på både i aktivitetstilbuddet og i andre sammenhænge, som kan løfte indsatsen og i sidste ende kommer målgruppen til gavn. Kommunale tilbud og civilsamfundet, kan lade sig inspirere af hinanden i forhold til et systematisk arbejde med målgrupper, herunder fastholdelse over tid, samt hvordan man kan skabe mere diverse fællesskaber på tværs af de sårbare ældre

Hvordan

- Kortlæg hvilke samarbejdspartnere i kommunen og i lokalområdet, der er relevante i forhold til at nå din målgruppe. Inviter til samarbejde med relevante samarbejdspartnere og skab gensidigt kendskab mellem de forskellige aktørers medarbejdere.
- Formaliser dit samarbejde fx i form af skriftlige aftaler med klar rolle-, ansvars- og opgavefordeling eller uformelle og netværksbaserede. Omfanget af samarbejdet afgør hvilken organisering, der giver bedst mening. Gensidig henvisning eller en uformel løbende dialog er nogle gange nok. Hent fx hjælp hos den kommunale frivilligkonsulent og/eller det lokale frivilligcenter, da de har erfaring med samarbejde på tværs.





4.2. Være opsøgende blandt målgruppen

Hvad

Mød din målgruppe, der hvor den er og tilpas din måde du er opsøgende til den konkrete målgruppe. Dette øger muligheden for at finde dem, der ofte ikke tager imod gængse forebyggelsestilbud.

Hvorfor

Sårbare ældre kan ofte være kendetegnet ved, at de mangler psykisk og/eller fysisk overskud til at deltage, eller at de er utrygge ved at skulle deltage i en ny aktivitet eller fællesskab. Dette kan gøre det svært for mange selv at tage det første skridt ind i et fællesskab. Der kan fx også være brug for særlige tilbud og en anderledes tilgang, hvis mænd skal motiveres til at deltage i et tilbud.

De forebyggende hjemmebesøg, kan være en af måderne at opspore på. Det er dog kun en mindre andel af målgruppen for forebyggende hjemmebesøg, som takker ja til et besøg. Hertil kommer, at ældre, der ikke har kontakt til kommunen, kan være svære at opspore og rekruttere. Disse forhold har betydning i forhold til hvilken opsøgende strategi, der kan give det bedste resultat. Det kan således nogle gange være nødvendigt med en mere håndholdt opsporing, hvor tilbuddet er til stede fx ved den lokale købmand, biblioteket, apoteket og lignende steder. Flere vinkler og tilgange kan derfor være en fordel til at nå målgruppen.

Hvordan

Når du skal fastlægge din opsøgende strategi, så overvej at gøre følgende:

- Find kontaktoverflader og undersøg hvilke der fungerer bedst. Hvor færdes målgruppen? Gå igennem alle de steder, hvor der er mulighed for kontakt med målgruppen, fx hjemmesider, sociale medier, fysiske kontaktoverflader som fx læger, biblioteker osv. Nogle gange er det en mere håndholdt strategi, som fx at stå uden for den lokale købmand, der skal til. Overvej når du skal nå mænd, om du skal gå igennem en ægtefælle/samlever. Eller "tag din nabo eller ven med".
- Hvad skal der til for at nå din målgruppe og få dem til at takke ja til et tilbud? Gå i målgruppens sko. Hvad er vigtigt for dem, hvad er deres ønsker og behov? Hvordan bruger de deres tid? Er der særlige karakteristika og barrierer hos dem, der typisk takker nej til at deltage i en aktivitet – spørg de forebyggende medarbejdere i kommunen om de kan hjælpe hermed.
- Vær bevidst om ikke at stigmatisere målgruppen, når du opsøger dem. Mange i målgruppen vil ikke nødvendigvis identificere sig som sårbare eller særligt udsatte. Undlad derfor at bruge udtryk som fx "ensom" og "sårbar", når du kommunikerer med dem. Fokuser på det positive ved at deltage i aktivitetstilbuddet, og hvad det kan give den enkelte.
- Sårbare ældre skal ofte gøres opmærksom på aktivitetstilbuddet flere gange, før de har lyst til at deltage. Så giv ikke op, hvis det ikke lykkes første gang. Vær nysgerrig, hvis de sårbare ældre fx fortæller, at de ikke har lyst eller tid til at deltage i et aktivitetstilbud.

”

Vi har i tre omgange været med på Glostrup kulturnat og festival. Oftest går mændene forbi, mens kvinderne bliver nysgerrige. Så får mændene et spark bagi.

Leder fra Mænds mødested Glostrup. Mænds mødesteder er et tilbud, hvor mænd kan mødes og lave meningsfulde aktiviteter sammen eller få en god snak. Konceptet er udviklet og igangsat af Forum for Mænds Sundhed. Se case i appendix.

”

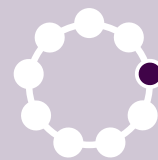
Det er faktisk meget forskelligt, om de kender hinanden. Nogle kender hinanden i forvejen, og nogle gør ikke. Nogle tager nogle naboer med. De er jo rigtig gode til at være opmærksomme på, hvis der sidder nogen som er ensomme, og som ikke har det godt, og få inviteret dem med.

Leder fra Mosaikken. Et uvisiteret tilbud målrettet seniorer/ældre med etnisk minoritetsbaggrund bosiddende i Esbjerg Kommune. Deltagerne har primært tyrkisk, bosnisk, vietnamesisk, arabisk og somalisk baggrund. Se case i appendix.

”

De fleste har hørt om det fra en, som kommer her i forvejen. Enkelte er gået forbi og har kigget, og er så fulgt efter nogle, de har set gå herind. Men langt de fleste har hørt det fra mund-til-mund.

Daglige leder i Frelsens Hær Valby. Tilbuddet er en lokal afdeling af Frelsens Hær som tilbyder et åbent værested med aktiviteter og samvær for blandt andet ældre. Se case i appendix.



Gøre tilbuddet synligt

Hvad

Vær synlig i lokalområdet gennem målrettet og relevant kommunikation om aktivitetstilbuddet til jeres målgruppe(r). Skab tryghed og positive følelser ved at fortælle hvem I er, hvad I kan, og hvad man kan få ud af at deltage i jeres tilbud.

Hvorfor

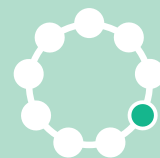
Synlighed kommer ikke af sig selv. Det kræver en aktiv og målrettet indsats, at få opmærksomhed om sit aktivitetstilbud hos sin målgruppe. Hvis de ældre I gerne vil nå kender jeres tilbud eller ved, hvem I er, og hvad I står for, så er der større sandsynlighed for, at de gerne vil vælge jeres tilbud.

Synlighed er også vigtig i forhold til jeres (mulige) samarbejdspartnere – kommunen og de private aktører i lokalområdet. Hvis andre foreninger i kommunen kender jeres tilbud, kan de henvise interesserede deltagere, hvis det viser sig, at de alligevel ikke matcher den anden forenings tilbud, men måske i stedet jeres.

En måde er være synlig på, er det opsøgende arbejde. Men det opsøgende arbejde, kan ikke stå alene. Det skal suppleres med budskaber og historier, som appellerer til jeres målgruppe(r).

Hvordan

- Bliv skarpe på jeres målgruppe(r). Hvem er det I kommunikerer til? Hvis det fx er mænd, kræver det ofte en anden form for kommunikation, end hvis det er kvinder. Overvej også hvem i kommunen og hvilke private aktører og evt. foreninger skal kende jeres tilbud?
- Analyser hvilke kanaler og kommunikationsformer, der er relevante for jeres målgruppe(r). Bruger I de rigtige kanaler? Forsøg at blive klogere på, hvilke informationskanaler jeres målgruppe typisk vil bruge. Ikke alle bruger fx Facebook eller læser hjemmesider. Giver det fx bedst udbytte at bruge en plakat hos den lokale købmand? Annoncer eller pjecer er måske ikke den kanal, der giver det bedste udbytte hos nogle målgrupper? Kan I trække på lokale resurserpersoner fx i et boligområde (sociale viceværter)? Kan I kommunikere til målgruppen gennem de pårørende, naboen, den gode ven ("tag en ven med")? Kan I bruge eksisterende deltagere i tilbuddet som ambassadører (mund-til-øre)?
- Hvad er jeres budskaber og historier? Hvordan kan de appellere til lige præcis jeres målgruppe(r)? Er det en fortælling om jeres tilbud, som kan skabe positive følelser og tryghed? Om hvem I er, og hvad I kan?
- Sæt ansigt på dem deltagerne vil møde. Fortæl om de medarbejdere/frivillige, der skaber liv, fællesskab og sammenhold i aktivitetstilbuddet. Fortæl og sæt ansigt på, hvad deltagerne har fået ud af at komme i tilbuddet. Vis, at I har det sjovt sammen. Fokuser på, at målgruppen skal kunne se sig selv i jeres tilbud og kunne se, hvad de kan få ud af at deltage.
- Overvej, om I kan få hjælp fra de forebyggende medarbejdere til at kommunikere til dem, inden for jeres målgruppe, der takker nej til et forebyggende hjemmebesøg?



Gøre tilbuddet tilgængeligt for din målgruppe

Hvad

Hav fokus på tilbuddets tilgængelighed, da det kan have afgørende betydning for, om målgruppen deltager i tilbuddet. Tilgængelighed handler både om afstande, transportmuligheder, tilbuddets fysiske rammer, økonomi og fleksibilitet ift. tidspunkter.

Hvorfor

Overskuelige geografiske afstande eller gode transportmuligheder, kan være en vigtig forudsætning for, at ældre borgere deltager i tilbud. Det kan blandt andet hænge sammen med, at mange ældre har en fysisk funktionsnedsættelse, som kan gøre det vanskeligt eller umuligt at bevæge sig over store afstande eller til lokaliteter, hvor der fx er trapper eller ujævnt terræn. Tilbuddets fysiske rammer, kan også udgøre en barriere for deltagelse, hvis der ikke er taget tilstrækkeligt hensyn til adgang med rollator og kørestol, adgang til toiletter el. lignende.

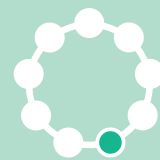
Lokalrådets betydning er større for udsatte grupper. Fx bruger personer uden for arbejdsmarkedet, herunder ældre, en stor del af dagligdagen i lokalområdet, hvorfor det har særlig stor betydning for disse grupper, at lokalområdet bliver brugt som arena for aktivitetstilbud. Desuden er det påvist, at ældre, der føler sig ensomme eller er sårbare i højere grad end andre grupper, efterlyser aktiviteter tæt på deres bopæl, bl.a. fordi de er begrænsede af deres fysiske helbred og derfor har svært ved at transportere sig til aktiviteter langt væk. I tråd med dette kan korte geografiske afstande, særligt for de svageste grupper, gøre det nemmere at deltage i sundhedsfremmende aktiviteter. Aktiviteter i lokalområdet, kan desuden medvirke til, at ensomme eller på anden vis skrøbelige borgere, får mulighed for flere lokale bekendtskaber og en større tilknytning til deres lokalområde.

Nogle borgere kan også fravælge en aktivitet, fordi de ikke har de økonomiske midler til at betale for aktiviteter eller den transport, som kræves i forbindelse med deltagelsen. Tilgængelighed kan altså handle om det økonomiske aspekt. Det økonomiske aspekt kan have større betydning for mænd, som i højere grad end kvinder kan motiveres af, at en aktivitet er gratis.

Manglende tid kan ligeledes være en barriere for ældres deltagelse i aktiviteter. Tilgængelighed kan derfor også være et spørgsmål om tid og varigheden af aktiviteter, fx at der findes aktiviteter af varierende eller individuelt tilpasset varighed, at den ældre ikke skal anvende unødigt tid og resurser på fx transporten til aktiviteter.

Hvordan

- Tilbyd så vidt det er muligt aktiviteter og indsatser, som foregår i lokalområdet
- Understøt kørselsordninger hvis tilbuddet er mindre geografisk tilgængeligt – gerne deltager-baseret
- Tilpas de fysiske rammer, så de tilgodeser eventuelle funktionsnedsættelser og har de fornødne faciliteter til jeres målgruppe
- Tilbyd aktiviteter af varierende eller individuelt tilpasset varighed
- Sørg for at tilbuddet er økonomisk tilgængeligt, for at undgå at dele af målgruppen ekskluderes
- Undersøg målgruppens egne ønsker til rammer og tilgængelig – måske er der noget I ikke selv har tænkt på?



Sikre en god opstart

Hvad

Hav fokus på at sikre, at deltagerne oplever en god og tryk opstart, da det kan have afgørende betydning for, hvorvidt deltagerne bliver ved med at benytte sig af tilbuddet

Hvorfor

Mange borgere kan opleve usikkerhed og bekymring ifm. med opstart i nye aktiviteter eller fællesskaber. Det kan både hænge sammen med, at de i en længere periode har levet isoleret, eller fordi de ikke kender til hverken de sociale eller fysiske rammer for aktiviteten. Derfor er det også vigtigt, at tilbuddene er særligt opmærksomme på borgere som skal deltage for første gang. En indledende og forberedende kontakt, kan med fordel etableres mellem borgeren og aktivitetstilbuddet eller en anden deltager i målgruppen før første gang. Det kan afhjælpe usikkerhed og utryghed, som kan forbundet med det første møde med aktiviteten/tilbuddet.

Det kan svært at komme ind i et fællesskab som ny, og flere angiver, at det ikke at følges med nogen, som en barriere. Ledsagelse kan således være en afgørende faktor, selv når den ældre ønsker at deltage i tilbuddet. Mulighed for at deltage i en aktivitet sammen med én, man i forvejen kender, vurderes som positivt.

Som ny i et fællesskab, kan man nemt føle sig tilovers og have svært ved at kende spillereglerne i den nye gruppe og vide, hvor man skal gøre af sig selv. Derfor er det væsentligt at sikre, at der er en god modtagelse af nye deltagere. Den gode modtagelse handler både om der er en der byder velkommen, og at nogen hjælper dig ind i fællesskabet. At arbejde med "værter" for aktiviteten, kan have desuden have en positiv indvirken på at give borgeren en god opstart og sikre, at borgeren føler sig tryk undervejs. Det er således vigtigt at fokusere på relationsarbejde og relationelle kompetencer blandt medarbejderne

Hvordan

- Overvej en indledende kontakt mellem borgeren og en ansvarlig/medarbejder forud for den første deltagelse, for at. Dette kan fremme, at borgeren føler sig tryk og vender tilbage igen. Det kan fx ske ved, at en medarbejder/frivillig ringer til borgeren nogle dage inden aktiviteten og forbereder borgeren på, hvad der skal ske.
- Aftal et fast tidspunkt for første møde/deltagelse, og aftal hvem der modtager og byder velkommen.
- Udpeg en vært og afklar værtsfunktionen for jeres tilbud. Er det fx værten der modtager? Eller er værten den, der faciliterer og sikrer inklusion og deltagelse på tværs?
- Faciliter den gode opstart blandt andre deltagere – præsenter, og opfordropfordre andre deltagere til at være imødekommende
- Overvej, hvordan I kan fremme de relationelle og kommunikative kompetencer hos medarbejderne – fx træning i konkrete handlinger ifm. den gode velkomst



Hvis en socialrådgiver har henvendt sig med en borger, laver de en aftale om hvornår socialrådgiveren kommer med borgeren. Vi har fokus på en fast aftale om at tage i mod og aftale, om hvornår de kommer igen. Lykkedes disse to ting, er der god grobund for fastholdelse.

Leder fra Mosaikken. Et uvisiteret tilbud målrettet seniorer/ældre med etnisk minoritetsbaggrund, bosiddende i Esbjerg Kommune. Deltagerne har primært tyrkisk, bosnisk, vietnamesisk, arabiske og somalisk baggrund. Se case i appendix.



Det er egen motivation, der er bærende for, at man kommer og så det sociale element i det – og kaffe og te gør heller ikke noget efterfølgende. Det er inkluderende at tage værtskab på sig, at man inviterer folk ind til at deltage på lige fod med alle andre.

Leder fra Gåture i Hasle bakker. Tilbud til etniske minoritetskvinder hvor de kan bevæge sig, blive trygge i den danske natur og være en del af noget sammen med andre kvinder. Se case i appendix.



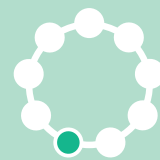
Vi prøver at få sagt hej til dem alle sammen, vi har jo navneskilte på, både fordi at de får mange nye indtryk og de skal også lære vores navne at kende og vi skal også lære deres navne at kende. Vi har de her sedler, så vi ved hvilke udfordringer de har, så vi kan også sludre lidt med dem.

Instruktør fra Greve Senior sport. Visiteret træningstilbud for ældre. Formålet med tilbuddet er at deltagerne efter endt forløb forbedrer deres funktionsniveau, forbliver motionsaktive samt får mulighed for at skabe nye relationer og mindske ensomhed. Se case i appendix.



Jeg har spurgt på et hold, hvad der er vigtigt for at de har lyst til at komme, og de siger at det er vigtigt, at de kender nogen, og at der bliver taget godt imod, og at man føler sig velkommen. At man føler sig vigtig og der er opgaver.

Medarbejder fra Aktivitetscenter Østergaard i Lejre Kommune. Aktivitetscenteret tilbyder dagligt både uformelt socialt samvær og en række forskellige aktiviteter for ældre borgere, fx madhold, strikkehold og gymnastikhold. Se case i appendix.



Tilbyde personlig støtte

Hvad

Tilbyd personlig støtte tilpasset den enkelte borgers behov og resurser. Personlig støtte kan fx handle om at arbejde med faste støttepersoner, og at facilitere peer-to-peer fællesskaber.

Hvorfor

For nogle borgere vil det være nemt at indgå i et aktivitetstilbud, mens andre kan have behov for ekstra støtte. Derfor er det vigtigt, at være nysgerrig på den enkelte borger og deres behov og ønske til støtte, så de kan blive mødt der hvor de er. For nogle borgere kan det handle om støtte til lavpraktiske gøremål – fx oversættelse eller fysisk hjælp – mens det for andre kan handle om social og relationel støtte.

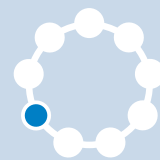
Særligt sårbare borgere kan have gavn af en personlig relation til en medarbejder eller frivillig i tilbuddet, som kan fungere som støtteperson. Her kan det være en fordel, at det er den samme person man møder igen og igen. Hvis ikke man oplever at opnå den tryghed, kan det være svært for nogle at deltage. En støtteperson kan ligeledes løbende følge op på borgerens trivsel i aktiviteten og evt. hjælpe med at henvise til andre tilbud ved behov. Endeligt er det vigtigt, at støtten tilpasses den enkelte borgers behov og resurser, herunder at der findes en balance mellem støtte og tillid til borgerens egen formåen, da for meget støtte, kan virke modsat på den enkeltes motivation.

Mennesker, der er eller har været udsatte og sårbare, kan have stor gavn af hinanden gennem peer-to-peer fællesskaber. Tanken bag peer-to-peer er, at ligesindede borgere kan hjælpe hinanden med at skabe håb, mestring eller følelser af at bidrage. Peer-støtten vil oftest være mest virkningsfuld, hvis deltagerne deler andet end blot social og psykisk sårbarhed. Derfor kan det være en god ide, at arbejde med matchning af deltagere, der også har fokus på fx personlighed, interesser, køn og alder. Mens tilbud og aktiviteter kan skabe de formelle rammer for fællesskaber, kan der være flere funktioner, som ligesindede støtter kan være bedre egnede til end fx fagpersoner. Det er derfor særligt relevant for tilbud også at understøtte denne type af fællesskaber mellem deltagerne.

Hvordan

- Afklar borgerens behov for personlig støtte, og hvilken type støtte, der er behov for.
- Afprøv brugen af en fast støtteperson, så borgeren med behov for støtte, har mulighed for at opbygge en tryk relation.
- Understøt muligheden for peer-to-peer støtte mellem borgere – fx ved at facilitere at ligesindede matches ved aktiviteter, kan sidde sammen ved måltider el.lign., eller ved at oprette en såkaldt 'buddy-ordning'.





Tilpasse aktiviteten til borgerens ønsker og behov

Hvad

Inddrag din målgruppes behov og perspektiver, når du planlægger et aktivitetstilbud. Sørg ligeledes for at tilpasse aktiviteten til den enkelte borgers ønsker, ved efterfølgende at inddrage dem i den løbende tilpasning, så de kan se en mening med aktiviteten og oplever, at den er relevant for dem.

Hvorfor

Inddragelsen kan bestå af alt fra en form for »sidste justering« af en allerede planlagt, centralt formuleret indsats eller en proces, hvor målgruppen selv definerer indholdet af aktiviteten allerede i planlægningsfasen.

Når aktiviteten er tilpasset til borgerens ønsker og behov, vil der være større sandsynlighed for, at den virker efter hensigten. Tilpasning af aktiviteten fremmer motivationen og kan samtidig give ejerskab og bæredygtighed i aktiviteten ved, at borgeren kan opleve at være ligeværdig og aktiv medskaber af selve aktiviteten. Særligt løbende inddragelse i tilrettelæggelsen og tilpasningen af aktiviteten er vigtig for at den kan opleves relevant og meningsfuld. Dette kan samtidig medvirke til at tiltrække nye borgere og understøtte, at borgerne bliver ved med at deltage over tid.

En positiv effekt ved inddragelsen er, at man ofte får et bedre kendskab til borgernes hverdagsliv, deres sociale forhold og eventuelle barrierer de måtte opleve i forhold til at deltage i konkrete aktiviteter. Inddragelse kan også bruges som en metode til at styrke borgernes resurser, da de vil opleve, at de selv kan ændre på forhold, der har betydning i deres dagligdag.

Løbende inddragelse kan endelig skabe mulighed for, at borgerne kan være passivt og aktivt deltagende i aktivitetens indhold, afhængig af deres aktuelle ønsker og behov. Kontinuerlig deltagelse kan være vanskelig for nogle. Det kan derfor have betydning, at man kan komme tilbage igen, og at man kan deltage fleksibelt uden at binde sig til aftaler, som man ikke kan overskue.

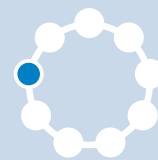
Hvordan

- Vær nysgerrig på den enkelte borger. Undersøg sammen med borgeren, hvilken type aktivitet vedkommende er mest motiveret for at deltage i. Tag udgangspunkt i borgerens ønsker, behov og resurser.
- Der skal være plads til at deltage og udvikle sig på egne præmisser og i eget tempo. Vær derfor opmærksom på løbende at tilpasse aktiviteten til den enkeltes kognitive, fysiske og helbreds-mæssige funktionsniveau og sørg for, at aktiviteten skal kunne modificeres ud fra den enkeltes overskud og engagement.
- Inddrag borgere så tidligt som muligt i selve planlægningen og tilrettelæggelse af aktiviteterne. Revidér gerne løbende borgernes muligheder, ønsker og resurser.
- Afhold faste informationsmøder, hvor borgerne informeres om og får mulighed for at påvirke, hvad der kommer til at ske den kommende tid. Lyt til borgernes ønsker og forslag til konkrete aktiviteter.
- Vær opmærksom på, at sikre fleksibilitet i både roller og rammer og tage udgangspunkt i bruger-nes egne udtrykte ønsker og behov.
- Vær opmærksom på, at det ikke er alle borgere, der magter eller ønsker at bidrage til planlægningen eller tilpasningen af en aktivitet



To-tre gange om året holder vi et brugermøde, hvor de snakker med om hvordan det går, hvad de kunne tænke sig at spise, at høre om, tage på udflugter osv. På den måde er de inddraget ved at komme med forslag, men så er det ellers noget jeg styrer, men vi lægger mærke til hvad de siger.

Daglige leder i Frelsens Hør Valby. Tilbuddet er en lokal afdeling af Frelsens Hær som tilbyder et åbent værested med aktiviteter og samvær for blandt andet ældre. Se case i appendix.



Fokusere på fællesskaber

Hvad

Skab gode rammer for, at nære og tillidsfulde sociale relationer og dermed fællesskaber kan opstå.

Hvorfor

Deltagelse i en aktivitet, kan være en indirekte vej til relationer. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at for at opnå dette, skal aktiviteten kunne give mulighed for nærvær og ikke kun samvær, da det ofte ikke er samværet i sig selv, men nærvær, som kan skabe relationen. Selvom det kan være aktivitetens indhold, der tiltrækker borgerne, så er det ofte de sociale relationer, der fastholder borgeren i at blive ved med at komme. Når nærvær og dermed og relations opbygning er tænkt ind i indsatsen og når der er fokus på at skabe gode rammer for at dette kan opstå, kan det bidrage til fastholdelse af deltagere. Det sociale aspekt bidrager til, at deltagerne finder tilbud og indsatser meningsfulde og dermed ofte bidrager positivt til at øge trivsel og livskvalitet. Et fokus på at etablere fx peer-to-peer-fællesskaber, kan ligeledes bidrage til, at deltagerne får nye relationer og opbygger sine individuelle og sociale resurser – også uden for aktivitetstilbuddet.

Kontinuitet er en vigtig forudsætning for etablere og styrke sociale relationer – både hos deltagerne og frivillige. Hvis en deltager fx kun kan deltage sporadisk, kan dette hæmme eller mindske chancen for opbygning af relationer. Kontinuitet blandt de frivillige er også vigtigt, da den fælles referenceramme og oplevelse af samvær dermed bedre kan sikres. Ikke alle sårbare ældre mennesker har nødvendigvis energi eller lyst til at skulle starte forfra med at lære en ny at kende, hvis udskiftningen af frivillige er for stor.

Hvordan

- Vær opmærksom på, at det tager tid at komme ind i et fællesskab som ny. Indsatsen med at skabe gode rammer for, at aktiviteterne kan understøtte, at relationer og dermed fællesskaber, kan opstå og styrkes, bør allerede ske i opstartsfasen. Dette kan fx ske ved (hvis muligt) at få forhåndsviden om hver enkelt deltagers interesser eller andet, som til første møde kunne 'matches' med andre deltagere med fokus på facilitering af gensidige og ligeværdige relationer.
- Skab endvidere løbende de gode rammer fx ved at facilitere samtaler med emner, som kan have interesse hos flere af deltagerne. Det kan fx også være pauser med tid til snak deltagerne imellem, tænke i anledninger til nære relationer, fx ved markering af mærkedage eller ved at arrangere fællesspisning, fælles transport eller kaffe efter en aktivitet. En anden effektiv faktor, kan være fokus på fælles oplevelser, hvor deltagerne efterfølgende har dette som fælles referenceramme.

”

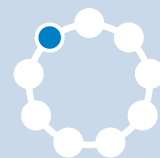
Jeg plejer at beskrive det ved, at det er nogle ældre borgere, der har brug for lidt hjælp til at komme i gang og få noget socialt ud af det at træne. For en ting er at de træner, men når man drikker kaffe og hygger og lærer hinanden at kende, det er det som binder dem sammen. At det ikke kun er træning og så går man hjem. Men at der faktisk er tid til, vi også kigger på hinanden og sludrer. Vi snakker også meget under træningen.

Instruktør fra Greve Senior sport. Visiteret træningstilbud for ældre. Formålet med tilbuddet er at deltagerne efter endt forløb forbedrer deres funktionsniveau, forbliver motionsaktive samt får mulighed for at skabe nye relationer og mindske ensomhed. Se case i appendix.

”

Jeg tror det sociale element fylder mest, hvis man spørger dem. De kommer, fordi deres venner kommer, så det bliver lidt den der med ud ad lejligheden, ind i fællesskabet.

Leder fra Gåture i Hasle bakker. Tilbud til etniske minoritetskvinde hvor de kan bevæge sig, blive trygge i den danske natur og være en del af noget sammen med andre kvinder. Se case i appendix.



Engagere borgeren i at bidrage til aktiviteten

Hvad

Når du engagerer din målgruppe i dit aktivitetstilbud ved at de bidrager til aktiviteten, kan det understøtte opbygning af nye meningsfulde relationer og venskaber samt oplevelsen af, at være en del af et fællesskab, hvilket har stor betydning for fastholdelsen.

Hvorfor

Det er centralt for de fleste, at de oplever at være til gavn, kunne bidrage og være noget for andre. Herved skabes samtidig en forpligtelse overfor fællesskabet, som ofte betyder, at de møder op til aktiviteter. Særligt for mænd, kan oplevelsen af at bidrage og engagere sig, betyde noget for fastholdelsen.

Det har ofte en positiv effekt, hvis tilbuddet er åbent for, at borgerne selv kan drive en aktivitet på baggrund af de kompetencer og erfaringer, som de har fra deres levede liv. Borgerne kan fx stå for indholdet, mens medarbejderne står for rammerne om aktiviteten. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at en høj grad af borgerengagement vil indebære, at medarbejdere eller frivillig tovholder, skal være parate til helt eller delvist at slippe kontrollen med en aktivitet.

Sammensætningen af borgere i et tilbud, kan også have betydning for fastholdelsen. Der skal gerne være den rette balance mellem mere og mindre ressourcestærke borgere. Resurser kan her være både fysiske og psykiske resurser. En god balance i gruppen bidrager til at sikre borgerens deltagelse over tid.

Hvordan

- Læg op til at borgerne skal deltage aktivt gennemførelse af aktiviteterne. Får borgerne en rolle i aktiviteten engagerer de sig og føler at de bidrager til fællesskabet.
- Giv plads til, at nogle borgere kan starte i en aktivitet med en passiv rolle for senere at have trænet nogle sociale færdigheder og dermed påtage sig en mere aktiv rolle i aktiviteten. Det vil styrke udgangspunktet for oplevet succes og dermed også styrke deres engagement i aktiviteten.
- Giv mulighed for, at man kan "vokse sig stærk" gennem en mere passiv deltagelse, indtil man er i stand til at være aktiv. For nogle borgere kan det være vigtigt, at aktiv inddragelse i gennemførelse af en aktivitet sker med "små skridt", hvor man gradvist bygger op/går langsomt til værks. Overvej i den forbindelse, hvor aktiv en deltagelse den enkelte har brug for og kan rumme.
- Giv gerne mulighed for, at borgerne kan indtage forskellige roller i afholdelse af aktiviteten afhængig af deres aktuelle ønsker og behov. Det kan fx være ved at have ansvar for en konkret aktivitet, planlægge indholdet på et ugentlige møde eller for at lave kaffe.



Det er først og fremmest vigtigt at borgerne inddrages i husets aktiviteter. Denne inddragelse gør, at borgerne ikke føler sig som "gæster".

Leder fra Mosaikken. Et uvisiteret tilbud målrettet seniorer/ældre med etnisk minoritetsbaggrund, bosiddende i Esbjerg Kommune. Deltagerne har primært tyrkisk, bosnisk, vietnamesisk, arabiske og somalisk baggrund. Se case i appendix.

5. Undersøgelsens metode og proces

Den politiske aftaletekst¹⁴ indeholder følgende elementer:

Formål

"Der gennemføres en undersøgelse målrettet relevante målgrupper af ældre borgere om, hvad der motiverer og engagerer dem til at deltage i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag. Undersøgelsen skal fx se på i hvilken grad, det har betydning for motivationen, at socialt samvær og meningsfulde relationer er en integreret del af indsatsen."

Målgruppe

"Undersøgelsen [...] skal have fokus på de målgrupper af ældre, der ofte ikke tager imod gængse forebyggelsestilbud og som især er i risiko for svækkelse og ensomhed. Dette kan fx være ældre med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, kronisk sygdom, begrænset socialt netværk og begrænset kontakt til andre."

Mål/produkt

"Undersøgelsen vil blive udbredt til kommuner og andre relevante aktører gennem målrettet informationsmateriale og temadage for sundhedscentre, forebyggelsesafdelinger, frivillighedskonsulenter, frivillige foreninger og andre som har kontakt til målgruppen".

Med udgangspunkt i ovenstående blev der defineret ét overordnet og tre underordnede analysespørgsmål. Analysespørgsmålene blev efterfølgende justeret med inspiration fra systematikken for beskrivelse af et kernelement (Hvad, Hvorfor og Hvordan)¹⁵:

Hovedspørgsmål

Hvad kan motivere og engagere ældre borgere i særlig risiko for at opleve svækkelse og ensomhed til at deltage i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag, og hvordan kan kommuner og civilsamfundsorganisationer understøtte dette?

Underspørgsmål

- I forhold til hvilke konkrete målgrupper af ældre er der et særligt behov og potentiale for øget deltagelse i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag?

- Hvilke faktorer virker motiverende og engagerende i forhold til deltagelse i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag blandt de identificerede målgrupper – og spiller socialt samvær en særlig rolle?
- Hvordan kan kommuner og civilsamfundsorganisationer – hver især og i samarbejde – styrke opsporing, rekruttering, deltagelse og fastholdelse i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag blandt de identificerede målgrupper?

I dette kapitel beskrives de datakilder og delanalyser, der er anvendt i undersøgelsen til at besvare de beskrevne undersøgelsesspørgsmål. Overordnet er undersøgelsen baseret på en eksplorativ tilgang med flere forskellige typer af viden (metodetrianglering), hvor det er tilstræbt at afdække undersøgelsens undersøgelsesspørgsmål på en måde, der inkluderer den bedst tilgængelige viden på området.

¹⁴ <https://sum.dk/Media/g/A/Aftale%20om%20udm%C3%B8ntning%20af%20midlerne%20afsat%20til%20det%20gode%20%C3%A6ldreliv.pdf>

¹⁵ Socialstyrelsen 2021. Guide til kernelementer.

5.1. Målgrupper og metodiske overvejelser

Der er i den politiske aftale lagt op til en bred forståelse af målgruppen. Undersøgelsen skal således være målrettet ældre, der ofte ikke tager imod gængse sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud, og som især er i risiko for svækkelse og ensomhed, fx ældre med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, kronisk sygdom, begrænset socialt netværk og begrænset kontakt til andre. På baggrund af Sundhedsstyrelsen faglige oplæg "Gode ældreliv med trivsel og sundhed"¹⁶ anvendes betegnelsen "ældre" i undersøgelsen som en bred, samlet betegnelse for mennesker på 65 år eller derover uanset øvrige livsforhold.

Hvem er de ældre

Det er vigtigt at understrege, at gruppen af ældre mennesker ikke er homogen, da den rummer lige så stor diversitet som den øvrige befolkning. En indkredsning af målgrupper inden for ældregruppen er derfor kompleks, da den består af mange forskellige livssituationer og levede liv. Dette skal der tages højde for i de enkelte indsatser gennem brug af tilgange og metoder, der motiverer og engagerer og dermed skaber meningsfuldhed for den målgruppe, der er fokus på.

Som følge af målgruppekompleksiteten, har undersøgelsen med udgangspunkt i undersøgelses-spørgsmålet "I forhold til hvilke konkrete målgrupper af ældre er der et særligt behov og potentiale for øget deltagelse i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag?" anvendt en åben generisk tilgang. Denne tilgang har taget udgangspunkt i, at mange af de indsatser der findes, og dem der kan udvikles, kan anvendes på tværs af målgrupper – evt. tilpasset til den konkrete målgruppe og dennes specifikke behov samt den kontekst, indsatsen skal implementeres i. Undersøgelsen har derfor set på hvilke tiltag, mekanismer og metoder, der kan anvendes på tværs af og inden for forskellige målgrupper..

Ulighed i sundhed

Undersøgelsen skal endvidere ifølge den politiske aftale have et særligt fokus på ulighed i sundhed. Nogle af de faktorer, som har betydning for ulighed i sundhed er uddannelseslængde, indkomst, beskæftigelsesforhold, boligforhold og etnicitet¹⁷. Personer med kortere uddannelse lever med flere sygdomme, mærker større konsekvenser af sygdommene og dør af sygdommene tidligere end personer med lang uddannelse. De har desuden dårligere mental sundhed, højere stressniveau, og er oftere uønsket alene. Der er dobbelt så mange nye tilfælde af depression blandt personer med kort uddannelse ift. personer med lang uddannelse og flere personer med kort uddannelse diagnosticeres med bipolar lidelse og skizofreni. Blandt mænd er der dobbelt så mange selvmord blandt personer med en kort uddannelse, sammenlignet med personer med en lang uddannelse.

Undersøgelsens målgruppe

Med afsæt i ovenstående, litteraturstudiet (se afsnit 5.2), Den Nationale Sundhedsprofil 2021, drøftelser med en lang række interessenter (se afsnit 5.4) samt drøftelser med referencegruppen (se afsnit 5.5), har undersøgelsen indkredset følgende kategorier af målgrupper, som kan have særligt behov for en indsats (der vil være et naturligt overlap mellem de enkelte kategorier):

- Enker og enkemænd
- Ældre med svagt netværk, fx enlige, geografisk isolerede eller tilflyttere
- Ældre med en eller flere kroniske sygdomme
- Ældre med etnisk minoritetsbaggrund
- Ældre pårørende til svækkede ældre
- Ældre med skadeligt alkoholforbrug eller lignende
- Ældre, der er psykisk eller mentalt sårbare
- Ældre, kortuddannede med svag tilknytning til/ udenfor arbejdsmarkedet ved pension
- Ældre, der på anden vis er sårbare.

¹⁶ <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Gode-aeldreliv-med-trivsel-og-sundhed.ashx>

¹⁷ Ulighed i sundhed – Årsager og Indsatser. Sundhedsstyrelsen 2011.

De enkelte målgrupper ikke er homogene. Det er fx kun en given andel af kortuddannede ældre mænd eller ældre med minoritetsbaggrund, der er i risiko for svækkelse og ensomhed. Samtidig kan den enkelte i nogle situationer være selvhjulpen med god trivsel og i andre situationer have behov for hjælp. Endelig kan disse forhold ændre sig flere gange i løbet af den enkeltes ældreliv, fx i forbindelse med en større livsbegivenhed.

Sårbare ældre

I undersøgelsen anvendes *sårbare ældre* som samlebetegnelse for undersøgelsens målgruppe. Sårbarhed kan både være biologisk og psykosocial og tilstanden kan hænge sammen med skrøbelighed. Faktorer, som påvirker risikoen for sårbarhed, kan fx være tab af funktionsevne, økonomiske bekymringer omkring pensionsopsparing og tab af ægtefælle og andet netværk. Sårbarhed behøver ikke at være permanent.

5.2. Desk research

Undersøgelsen er i foråret 2021 indledt med en af-dækning af den eksisterende danske litteratur, som beskæftiger sig med projektets problemstilling. Afdækningen inkluderer rapporter, undersøgelser, evalueringer, erfaringsopsamlinger, case-samlinger og lignende. Disse er identificeret via brede internetsøgninger samt på relevante statslige og non-profit videns- og interesseorganisationers hjemmesider såsom Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, Sundhedsstyrelsen, Socialstyrelsen, Sundhedsministeriet, Social- og Ældreministeriet, Kommunernes Landsforening, Ældre Sagen og Ensomme Gamles Værn. Der er i søgningerne anvendt søgeordene *ældre* eller *seniorer* i kombination med *forebyggelse*, *sundhedsfremme*, *ensomhed*, *ulighed*, *udsatte*, *motivation*, *nudging*, *opsporing*, *fastholdelse*, *deltagelse*, *engagement/engagere*.

Der er yderligere identificeret litteratur via snowball-metoden, hvilket vil sige, at referencer i den identificerede litteratur er gennemgået med henblik på at identificere yderligere relevant litteratur. Endelig er der identificeret litteratur gennem dialoger med udvalgte videnspersoner på området.

Tidsmæssigt er desk research afgrænset til publikationer udgivet inden for de sidste 15 år (2006-2021). Der er i alt inkluderet 26 publikationer, som relaterer sig til et eller flere af undersøgelsens analysespørgsmål (se indledningen til dette kapitel). Alle publikationer er gennemgået systematisk med henblik på at identificere konkrete, virksomme tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre til at deltage i sundhedsfremme- og forebyggelse-saktiviteter.

5.3. Analyse og kerneelementer

Som beskrevet i afsnit 5.2, er alle publikationer gennemgået systematisk med henblik på at identificere konkrete, virksomme tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre til at deltage i sundhedsfremme- og forebyggelsesaktiviteter. Gennemgangen af publikationerne er inspireret af systematikken bag Socialstyrelsens værktøj "kerneelementer". Tilsvarende er gennemførelsen (interviews) af møder (se afsnit 5.9) med og besøg (se afsnit 5.10) på aktivitets-tilbud sket med inspiration fra samme systematik.

Et kerneelement er en del af en praksis, som har *dokumenteret* eller *formodet* virkning på indsatsens resultater¹⁸. Med kerneelementer er det muligt at synliggøre de konkrete virksomme elementer af en indsats. Ifølge Socialstyrelsen bør beskrivelsen af et kerneelement indeholde tre niveauer: en kort overordnet beskrivelse af kerneelementet (*hvad*), en beskrivelse af det faglige princip bag det (*hvorfor*) og en beskrivelse af, hvordan det kan omsættes til praksis (*hvordan*), se tabel 1.

¹⁸ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2019/udenlandske-erfaringer-og-viden-om-saarbare-og-skrøbelige-aeldre>

¹⁹ Socialstyrelsen 2021, Guide til kerneelementer.

Table 1: Kerneelementer (modificeret fra Socialstyrelsen 2021, Guide til kerneelementer)

Hvad	Kerneelement <i>Kort og præcis beskrivelse af funktion eller princip</i>
Hvorfor	Faglig begrundelse <i>Værdier, fagetik, vidensgrundlag, forventede virkninger og resultater</i>
Hvordan	Praksisbeskrivelse <i>Konkretiseret profil af den faglige praksis</i>

Med udgangspunkt i undersøgelsesspørgsmålet "Hvilke faktorer virker motiverende og engagerende i forhold til deltagelse i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag blandt de identificerede målgrupper – og spiller socialt samvær en særlig rolle?" og den ovenfor beskrevne systematik, resulterede gennemgangen af litteraturen (se afsnit 4.2) i identifikation af syv forskellige kerneelementer. På baggrund af besvarelser af de åbne spørgsmål i kortlægningen²⁰ (se afsnit 4.8) er et af kerneelementerne efterfølgende udvidet til tre kerneelementer, således at der i alt er defineret ni kerneelementer.

Under gennemgangen af litteraturen er der for hver publikation identificeret centrale passager, som beskriver kerneelementernes *hvad*, *hvorfor* eller *hvordan*. Efter alle publikationer var gennemgået, er teksten kondenseret til en sammenhængende tekst, som udgjorde første version af beskrivelsen af kerneelementerne.

Kerneelementerne er beskrevet i Kapitel 4.

5.4. Dialog med interessenter

For at sikre relevansen og aktualiteten er en række videnspersoner og organisationer med særlig viden om undersøgelsens fokusområder løbende inddraget i projektets afgrænsning og udformning, såvel som dets produkter og formidling, fx SUFO, KL, Ældresagen, Forum for mænds sundhed og Institut for Folkesundhedsvidenskab. Interessenterne er udvalgt på baggrund af deres særlige viden om ældre, ensomhed, mentalt helbred, ulighed/udsathed og forebyggelse/sundhedsfremme eller specifikke risikogrupper, fx personer med multi- eller kronisk sygdom, etniske minoriteter og sårbare ældre mænd og de er identificeret gennem den udvalgte litteratur, netværk og research.

Interessenterne er inddraget gennem bilaterale møder, en forandringsteoriworkshop, en materialeshop samt en referencegruppe, som beskrives i det følgende.

²⁰ <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/AEldre/SSA-RapportTilgange-til-at-motivere-og-engagerer-srbare-ldre-til-at-deltage-i-meningsfulde-aktivitet.ashx>

5.5. Referencegruppe

Der er i den indledende fase nedsat en referencegruppe bestående af repræsentanter fra centrale videns- og interesseorganisationer. Referencegruppen mødtes i alt fire gange i projektperioden. Formålet med referencegruppen har været at bistå undersøgelsen med rådgivning og sparring i forhold til fx finde respondenter, drøfte mulige materialer og kvalificere undersøgelsen med udgangspunkt i deres faglige indsigt på området. Referencegruppens opgave har endvidere været at bidrage til at kvalificere undersøgelsen, samt skabe opmærksomhed på og udbrede undersøgelsens resultater. Referencegruppen bestod af repræsentanter fra følgende organisationer:

- ABC for mental sundhed, Københavns Universitet
- Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund, Syddansk Universitet
- Center for Humanistisk Sundhedsforskning, Københavns Universitet
- Center for Sund Aldring, Københavns Universitet
- Danske Seniorer
- DGI
- Fonden Ensomme Gamles Værn
- Fonden for Socialt Ansvar
- Forum for Mænds Sundhed
- Kommuner: Hvidovre og Silkeborg
- Landsforeningen for ansatte i Sundhedsfremmende og Forebyggende hjemmebesøg (SUFO)
- Rådet for Socialt Udsatte
- Socialstyrelsen
- Social- og Ældreministeriet
- Steno Diabetes Center Copenhagen
- Sund By Netværket
- Sundhedsstyrelsen, Primær sundhedsvæsen
- Ældre Sagen
- Referencegruppens kommissorium fremgår af Bilag 1.

5.6. Forandringsteoriworkshop

Efter den indledende vidensindsamling via litteratur og bilaterale møder er der afholdt en forandringsteoriworkshop. En forandringsteori beskriver i korte træk årsagsvirkningskæden mellem *hvad* man ønsker at opnå (de ønskede resultater), *for hvem* (målgruppen), *hvordan* (med hvilke indsatser) og *hvorfor* (med hvilket overordnet mål for øje). Forandringsteoriworkshoppen blev faciliteret af Rambøll Management Consulting og inddrog projektets slutbrugere, defineret som medarbejdere i kommuner og frivillige organisationer med praksiskendskab til projektets målgrupper.

Workshoppen fandt sted i august 2021 med deltagelse af medarbejdere fra følgende kommuner og frivillige foreninger:

- DGI
- Diabetesforeningen
- Fonden for Socialt Ansvar
- Forum for Mænds Sundhed
- Rådet for Socialt Udsatte
- Ældre Sagen
- Ballerup Kommune
- Odense Kommune
- Silkeborg Kommune

På workshoppen blev deltagerne præsenteret for projektets opdrag og rammer, samt forandringsteoriens formål og fremgangsmåde. Derefter blev der vekslet mellem borddiskussioner af forandringsteoriens delelementer og opsamlinger herpå i plenum. I forhold til målgruppe og langsigtede resultater blev der indledt med en præsentation af projektets eksisterende definitioner, som deltagerne havde mulighed for at komme med input til, mens der for de resterende delelementer var tale om en mere åben diskussion.

Alle input blev nedskrevet og samlet i et notat udarbejdet af Rambøll Management Consulting. Den forandringsteori, som workshoppen resulterede i og som dannede rammen for det efterfølgende arbejde, fremgår af Bilag 1.

5.7. Workshop om materialer

For at få input til udarbejdelsen af informationsmaterialer er der i juni 2022 gennemført en workshop med deltagere fra kommuner og frivillige foreninger, som havde erfaring med at planlægge eller gennemføre aktivitetstilbud. Det var endvidere formålet med workshoppen at få input til hvordan informationsmaterialet kunne gøres anvendeligt og tilgængeligt. På workshoppen blev lagt vægt på, at informationsmaterialet skulle være generisk ift. målgrupper og rette sig til både kommuner og civilsamfundet – evt. med mulighed for at tilrette det målgruppespecifikt og/eller aktivitetsspecifikt. Der deltog repræsentanter fra følgende kommuner og frivillige foreninger:

- DGI
- Netværk for minoritetsældre
- Forum for mænds sundhed
- Røde Kors
- Ældre Sagen
- SIND
- Guldborgsund Kommune
- Odense Kommune
- Ishøj Kommune
- Gentofte Kommune
- Gladsaxe Kommune

Alle input, herunder opmærksomhedspunkter, der evt. kunne indarbejdes i konkrete materialer, blev nedskrevet og samlet i et notat udarbejdet af Sundhedsstyrelsen.

5.8. Kortlægning af tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre

Med det formål at belyse, hvilke tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre borgere, der anvendes i forbindelse med forebyggende og sundhedsfremmende initiativer i kommuner og frivillige foreninger, er der i første halvdel af 2022 gennemført en kortlægning (spørgeskemaundersøgelse) af Marselisborg Consulting²¹.

Kortlægningen fokuserede på de tilgange, der er anvendt til at skabe kontakt til samt engagere og motivere sårbare ældre til deltagelse og ikke det konkrete indhold i de tilbuddene. Det var således principperne for at få kontakt til og understøtte deltagelse og fastholdelse, der fokuseredes på. Indholdet i aktiviteterne er dog indeholdt som spørgsmål i undersøgelsen som en baggrundsinformation.

Kortlægningen omfattede 50 kommuner, der er udvalgt på baggrund af variation i socioøkonomisk indeks og andel af ældre. Med udgangspunkt i foreningstyper identificeret i Frivillighedsundersøgelsen (2006), er en række foreningstyper lagt til grund for udvælgelsen af foreninger. Der er foretaget en stratificeret udvælgelse af 15 landsdækkende organisationer samt 20 lokale tilbud med henblik på at sikre bredde og variation blandt tilbuddene. I alt er spørgeskemaet fremsendt til 217 forskellige tilbud, heraf 132 kommunale tilbud og 85 foreningstilbud. Den samlede svarprocent var på 62%.

Kortlægningen var struktureret omkring de tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre, som er identificeret via litteraturen og de inddragne videnspersoner. Det var dog muligt at angive øvrige tilgange til at tiltrække og fastholde sårbare borgere, som de pågældende tilbud gjorde brug af. Foruden at kortlægge udbredelsen af de forskellige tilgange, havde kortlægningen til formål at identificere tilbuddenes målgrupper, hvilke konkrete handlinger tilgangene indebar i praksis, hvilke tilgange der var succes med at anvende, samt hvilke gode erfaringer og udfordringer, der er oplevet i det praktiske arbejdet med at tiltrække og fastholde sårbare ældre.

²¹ Tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre til at deltage i meningsfulde aktiviteter - En kortlægning blandt forebyggende og sundhedsfremmende tilbud, SST 2022

5.9. Møder med aktivitetstilbud

Med udgangspunkt i kortlægningen er der udvalgt 35 aktivitetstilbud til at indgå i undersøgelsens kvalitative analyse med henblik på at få viden om hvordan de forskellige tilgange til at motivere og engagere sårbare borgere anvendes i praksis, som kan bruges til udvikling af materialerne. Udvælgelsen skete på baggrund af deres angivelse i spørgeskemaet af, hvilken grad af succes de havde med at motivere og engagere sårbare ældre, idet der var en særlig interesse i de tilbud, som angav at have stor succes med deres indsatser henholdsvis deres målgrupper. Referencegruppen bidrog ligeledes med forslag til mulige tilbudstyper.

Der er indledningsvis taget telefonisk kontakt til alle de identificerede tilbud med henblik på at få uddybet deres besvarelse af spørgeskemaet. På baggrund af disse telefonsamtaler, er der udvalgt en række tilbud, som er vurderet til at have de mest lovende tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre, til at deltage i deres tilbud. Der er under denne udvælgelsesproces taget hensyn til spredning med hensyn til at dække så mange kategorier af målgrupper, typer af tilbud og anvendte tilgange som muligt. Endelig er der i de tilfælde, hvor flere tilbud havde enslydende tilgange, taget hensyn til spredning i forhold til en række kommunekarakteristika såsom størrelse, geografi og demografi. Denne proces førte til identifikationen af 18 aktivitetstilbud. Disse tilbud er inviteret til at deltage i et kort virtuelt møde. Møderne tog udgangspunkt i en semistruktureret interviewguide med fokus på de identificerede kernelementer.

5.10. Besøg på aktivitetstilbud

På baggrund af de virtuelle møder, er der udvalgt 6 aktivitetstilbud, som er aflagt et besøg:

- Frelsens Hær, Valby Korps – et af aktiviteterne er et åbent værested, hvor der primært kommer ensomme.
- Mænds Mødested, Glostrup - mødested hvor mænd kan lave meningsfulde aktiviteter sammen over en kop kaffe.
- Mosaikken, Esbjerg - aktivitetshus med sundhedsfremmende aktiviteter målrettet ældre med etnisk minoritetsbaggrund.
- Aktivitetscenter, Lejre Kommune – madhold for alle ældre, men særligt de sårbare grupper.
- Gåture i Hasle Bakker - folkesundhedstilbud for etniske minoritetskvinder med begrænset netværk.
- Formålet med besøgene var at bidrage:
- Med yderligere viden om, hvordan de forskellige tilgange til at motivere og engagere sårbare borgere anvendtes i praksis.
- Med de sårbare ældres indsigter.
- Til at identificere mulige eksempler til udbredelsesmaterialer, som kunne illustrere, hvordan udvalgte initiativer aktivt har anvendt bestemte tilgange i designet og gennemførelsen af deres tilbud.

Besøgene bestod af en kombination af rundvisninger, uformelle samtaler med medarbejdere samt formaliserede enkelt- og fokusgruppeinterviews.

Interviewene inddrog informanter, som kunne bidrage til at belyse initiativet ud fra forskellige vinkler: tovholdere, arrangører, udførende medarbejdere og frivillige samt deltagende sårbare ældre.

Interviews med tovholdere, arrangører og medarbejdere havde fokus på, hvordan tilbuddene gennem design, planlægning og gennemførelse af aktiviteter, arbejdede med motivation og engagement blandt sårbare ældre. Spørgsmålene blev tilpasset, så de tog udgangspunkt i det konkrete tilbuds spørgeskemabesvarelser i kortlægningen.

Interviewene blandt de sårbare ældre havde bl.a. fokus på, hvordan motivation til at deltage var opstået. Deltagerne er eksempelvis spurgt til, hvilke overvejelser de havde haft i forhold til at deltage, og hvilke faktorer der havde medvirket til at overvinde eventuelle barrierer for deltagelse. Der er i den sammenhæng også spurgt direkte ind til deres erfaringer og oplevelser med de konkrete tilgange, som er anvendt i de enkelte tilbud.

Hvert besøg er uddybende beskrevet i 7. Appendix – cases.



6. Referencer

4.1. Styrk din opsporing ved at samarbejde med andre aktører

Forebyggelse på Ældreområdet. Håndbog til kommunerne – Sundhedsstyrelsen 2015
Kommunale forebyggelsesindsatser for ældre – Oxford Research 2019
Forebyggende hjemmebesøg til ældre. Vejledning – Sundhedsstyrelsen 2020
Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre. Erfaringsopsamling fra puljeprojekter – PWC 2021
Tilgange til at motivere og engagere sårbare ældre til at deltage i meningsfulde aktiviteter. En kortlægning blandt forebyggende og sundhedsfremmende tilbud – Sundhedsstyrelsen 2022

4.2. Vær opsøgende blandt målgruppen

Forebyggelse på ældreområdet. Håndbog til kommuner – Sundhedsstyrelsen 2015
Forebyggelse på ældreområdet. Evaluering af forebyggelse af fysisk, social og psykisk mistrivsel blandt ældre borgere – SFI 2016
Inspirationskatalog. Måltretning af de forebyggende hjemmebesøg. Viden, redskaber og erfaringer til udvikling af praksis – Marselisborg 2017
Sikkert seniorliv – Dansk Selskab for Patientsikkerhed 2019
Kommunale forebyggelsesindsatser for ældre – Oxford Research 2019
Kommune, kend din mand. Guide til bedre inddragelse af mænds sundhed i kommunen – Forum for mænds sundhed 2020
Forebyggende hjemmebesøg til ældre. Vejledning – Sundhedsstyrelsen 2020
Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre. Erfaringsopsamling fra puljeprojekter – PWC 2021
Evaluering af forebyggende hjemmebesøg – Sundhedsstyrelsen 2023

4.3. Gør tilbuddet synligt

Forebyggende hjemmebesøg til ældre, tidlig opsporing – VIVE 2019
Tilbud for pårørende – Ældresagen 2022
Hjemmesider, fx DGI (Bevæg dig for livet mv.), Center for frivilligt socialt arbejde og Fonden for socialt ansvar.

4.4. Gør tilbuddet tilgængeligt for din målgruppe

Borgerrettet forebyggelse og lighed i sundhed. Planlægning af forebyggende indsatser til socialt udsatte grupper – KU 2007
Fysisk aktivitet og ældre – Sundhedsstyrelsen 2008
Tværgående evaluering af 'Lighed i sundhed'. En erfaringsopsamling fra udviklingsprojekter i seks kommuner – COWI 2009
Fysisk aktivitet. Håndbog om forebyggelse og behandling – Sundhedsstyrelsen 2011
Ældre og ensomhed - hvem, hvorfor og hvad gør vi? En undersøgelse om ensomhed hos ældre i 25 kommuner – Marselisborg 2012
Bag om Fællesskabsmålingen. En kvalitativ undersøgelse af social eksklusion og social deltagelse – VIVE 2019
Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre. Erfaringsopsamling fra puljeprojekter – PwC 2021

4.5. Sikr en god opstart

Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre. Erfaringsopsamling fra puljeprojekter – PwC 2021
Ældre og ensomhed – hvem, hvorfor og hvad gør vi? En undersøgelse om ensomhed hos ældre i 25 kommuner – Marselisborg 2012
Forebyggelse på ældreområdet. Håndbog til kommunerne – Sundhedsstyrelsen 2015
Ensomhed blandt ældre: Myter og fakta – Marselisborg 2015

4.6. Tilbyd personlig støtte

Kommune, kend din mand. Guide til bedre inddragelse af mænds sundhed i kommunen – Forum for Mænds Sundhed 2020
Peer-to-peer-fællesskaber mellem socialt udsatte. På baggrund af vidensindsamling og evaluering af 10 frivillige organisationers og kommuners peer-to-peer-fællesskaber – VIVE 2019
Forebyggelse på ældreområdet. Håndbog til kommunerne – Sundhedsstyrelsen 2015

4.7. Tilpas aktiviteten til borgernes ønsker og behov

Indsatser, der fremmer ældres mentale sundhed.

Et systematisk litteraturstudie – AU 2017

Bag om Fællesskabsmålingen. En kvalitativ undersøgelse af social eksklusion og social deltagelse – VIVE 2019

Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre. Erfaringsopsamling fra puljeprojekter - PwC 2021

Forebyggelse på Ældreområdet. Håndbog til kommunerne – Sundhedsstyrelsen 2015

Inklusion og deltagelse af sårbare borgergrupper i samskabende arenaer – VIVE 2018

Lighed i Sundhed. Sundhedsfremme og

forebyggelse målrettet borgere uden for

arbejdsmarkedet – Sundhedsstyrelsen 2009

Borgerrettet forebyggelse og lighed i sundhed.

Planlægning af forebyggende indsatser til socialt udsatte grupper – KU 2007

4.8. Fokuser på fællesskaber

Styrket indsats mod ensomhed hos ældre

mennesker med meget hjemmehjælp –

Marselisborg 2016

Ældre og ensomhed. Hvem, hvorfor og hvad gør

vi? – Marselisborg 2012

Kommune kend din mand. Guide til bedre

inddragelse af mænds sundhed i kommunen –

Forum for mænds sundhed 2020

Lighed i sundhed – sundhedsfremme og

forebyggelse målrettet borgere uden for

arbejdsmarkedet – Sundhedsstyrelsen 2009

Forebyggelse på ældreområdet. Håndbog til

kommunerne - SST 2015

Erfaringer med at løfte sundheden i nærmiljøet –

NIRAS 2015

Peer-to-peer-fællesskaber mellem socialt udsatte.

På baggrund af vidensindsamling og evaluering af

10 frivillige organisationers og kommuners peer-

to-peer-fællesskaber – VIVE 2019

4.9. Engager borgeren i at bidrage til aktiviteten

Sammenhængende indsatser imod ensomhed

og mistrivsel hos ældre. Erfaringsopsamling fra

puljeprojekter – PwC 2021

7. Appendix – cases

Casebeskrivelse

• **HVAD**

• *Mosaikken - multietnisk aktivitetshus*

• **HVOR**

• *Esbjerg Kommune*

• **KOMMUNE/CIVILSAMFUND**

• *Kommunalt*

Hvem er målgruppen for tilbuddet?

Det er et uvisiteret tilbud målrettet seniorer/ældre med etnisk minoritetsbaggrund, bosiddende i Esbjerg Kommune. Brugere er næsten alle fra det omkringliggende almene boligområde i Esbjerg Øst og har primært tyrkiske, bosniske, vietnamesiske, arabiske og somaliske baggrund. Det er gratis at komme i Mosaikken og alle er velkomne uanset køn og nationalitet.

Hvad er formålet med tilbuddet?

At fremme lighed i sundhed, da ældre borgere med etnisk minoritetsbaggrund har komplekse sundhedsmæssige problemstillinger, hvor der er behov for en særlig indsats. Mosaikken tilbyder forskellige typer af sundhedsfremmende aktiviteter. De tilbyder bl.a. sundhedssamtaler, motion/træning, dialogmøder om sundhed og samfund, madlavning, fællesspisning og forskellige kreative aktiviteter. Brugere kan få hjælp til fx at læse eller oversætte breve, at tage kontakt til kommune og sundhedsvæsen, eller blot at komme til en kop kaffe og en snak, og fx vedligeholde det danske sprog.

Hvem driver tilbuddet?

Mosaikken er et kommunalt tilbud, organiseret under Esbjerg Kommunes Sundhedscenter. De har en sundhedsfaglig koordinator og flere tosprogede medarbejdere, som taler henholdsvis tyrkisk, arabisk, somalisk, bosnisk og vietnamesisk. Mosaikken har i samarbejde med Dansk Flygtningehjælp og Dansk Røde Kors også en del frivillige tilknyttet. De frivillige deltager i planlægning af og afholdelse af arrangementer og hverdagsaktiviteter.

Hvordan finder, flytter og fastholder de målgruppen i tilbuddet?

Mosaikken har ikke formelle samarbejdsaftaler om henvisning af borgere, men fordi de er kendt i lokalområdet, kan fx praktiserende læger, hjemmeplejen og visitationen, ofte hjælpe med at finde borgere i målgruppen, enten ved at informere om tilbuddet, eller ved selv at række ud til Mosaikken. En del brugere finder også Mosaikken gennem mund-til-mund. Mosaikken tilbyder forskellige typer af aktiviteter, men de forsøger altid at tage udgangspunkt i den enkelte borgere der møder op. Er det fx en fysioterapeut der har henvist borgeren til huset, kan det være de starter med at præsentere de fysiske aktiviteter der tilbydes. Det vigtigste er, at de fra det første møde forsøger at målrette til den enkelte borgers ønsker og behov. Derudover forsøger de så vidt muligt at inddrage borgerne i husets aktiviteter, så de ikke blot føler sig som 'gæster', men som værdifulde medlemmer af fællesskabet, hvor alle har resurser, store små, at bidrage med. Brugere finder typisk sammen i sproggrupper, men tosprogede medarbejdere faciliterer, at fællesskaber kan skabes på tværs af de forskellige sproggrupper. Mosaikken har særligt gode erfaringer med at fastholde deltagere ved at lave faste aftaler om, hvornår de kommer igen. For borgere som giver tilladelse til det, forsøger de også at indhente kontaktoplysninger. På den måde har de mulighed for at kontakte borgere, som i et stykke tid ikke er kommet i Mosaikken. Eller for andre løbende minde om kommende aktiviteter og på den måde sikre, at de dukker op. Den henvendelse kan være afgørende for, at en borger kommer i tilbuddet igen. De oplever dog, at det kan være svært at fastholde brugere, som ikke er dækket af de fem sproggrupper.

Casebeskrivelse

HVAD

Frelsens Hær Valby

HVOR

Valby

KOMMUNE/CIVILSAMFUND

Civilsamfund

Hvem er målgruppen for tilbuddet?

Tilbuddet er målrettet alle uanset køn og alder. Mange brugere er mænd og enlige på 60-75 år, og er bl.a. psykisk sårbare, som typisk ikke kommer i andre tilbud.

Hvad er formålet med tilbuddet?

Frelsens Hær i Valby er en lokal afdeling af Frelsens Hær, som tilbyder et åbent værested med aktiviteter og samvær for blandt andet ældre. Tilbuddet er åbent tre dage om ugen (tirsdag-torsdag), hvor alle er velkommen til at komme og deltage i fællesskabet. Brugere kan være anonyme, hvis de ønsker det. Det primære formål med tilbuddet er et tilbyde et trygt sted, hvor alle er velkomne uanset trosretning og køn.

Hvem driver tilbuddet?

Frelsens Hær i Valby er et civilsamfundstilbud forankret i Frelsen Hær. De har en præst/officer tilknyttet fuld tid, en daglig koordinator og en køkkenmedarbejder ansat, mens resten er frivillige medarbejdere.

Hvordan finder, flytter og fastholder de målgruppen i tilbuddet?

Tilbuddet bliver annonceret i kommunens brochurer om tilbud til seniorer og en gang imellem formidles det fra fx hjemmeplejen. Den primære rekruttering sker og fra mund til mund og ved at brugerne snakker med hinanden og får taget andre brugere med. Når en ny bruger kommer første gang, forsøger de at være nysgerrige på, hvem brugeren er, og hvad den pågældende har behov for. Tilbuddet serverer to måltider om dagen, som er samlingspunktet for mange brugere. Men det er primært fællesskabet med de andre, som betyder noget for deltagelsen. Her gør de meget ud af at sige velkommen og introducere eventuelle nye brugere, så de føler sig velkommen. En stor del af brugerne oplever ensomhed, og mange kommer i tilbuddet, fordi de kan have svært ved at finde sig til rette i almindelige fællesskaber. Frelsens hær i Valby har særligt gode erfaringer med at *fastholde*, ved at tilpasse inddragelse efter den enkelte bruger. For nogle betyder det at blive inviteret til at have indflydelse på en aktivitet, og for andre at hjælpe med at dække bordet en gang imellem eller stå for at lave kaffen. De oplever også, at brugerne er rigtig gode til at passe på hinanden. Nogle af dem ses også privat. De lægger vægt på, at det skal være et sted hvor brugerne bliver forkælet, de må spise til de er mætte og at der skal være en familiær stemning. Det er vigtigt dem, at der ikke stilles krav til brugerne, men at de skal kunne komme på egne præmisser og deltage på egne præmisser. I tilfælde hvor fx regelmæssige brugere bliver væk over en længere periode, kontakter de dem telefonisk for at understøtte at de kommer igen.

Casebeskrivelse

HVAD

"Visiteret Motion i samarbejde med Greve Kommune, Greve Senior sport – Op på dupperne og Tune IF – Center for bedre Livskvalitet"

HVOR

Greve Kommune

KOMMUNE/CIVILSAMFUND

Civilsamfund i samarbejde med kommune

Hvem er målgruppen for tilbuddet?

Tilbuddet er målrettet seniorer/ældre, som har brug for støtte til at komme i gang med at motionere. Det kan være funktionsfald pga. alder, sygdom, ensomhed, nedsat initiativ, tab af ægtefælle, eller de har vanskeligt ved at komme i gang med motion eller på anden måde er sårbar.

Hvad er formålet med tilbuddet?

Formålet med tilbuddet er at deltagerne efter endt forløb forbedrer deres funktionsniveau, forbliver motionsaktive samt får mulighed for at skabe nye relationer og mindske ensomhed. Træningen foregår 2 gange om ugen i alt ca. 30 gange over 4-6 måneder. Herefter er tilbuddet afsluttet. Deltagerne er i den ene forening fordelt på to hold efter fysisk formåen. Visiteret Motion bruger forskellige motionsformer, fx øvelser på stole, med redskaber eller ved ribber. Der arbejdes bl.a. med styrke, smidighed, balance samt øvelser som styrker tillid og samarbejde mellem deltagerne.

Hvem driver tilbuddet?

Tilbuddet er et samarbejde mellem Greve Kommune, Greve Seniorsport og Tune IF. Tilbuddet betales af midler fra Greve Kommune gennem samarbejdsaftaler med idrætsforeningerne.

Hvordan finder, flytter og fastholder de målgruppen i tilbuddet?

Løbende samarbejde med kommunen er afgørende for at *finde, flytte og fastholde* deltagere i målgruppen. Borgere henvises fra eks. afsluttet genoptræningsforløb i Træningsenheden, via Forebyggende Hjemmebesøg, Visitation, pårørende, egen læge og andre. En kommunal tovholder sørger for al kommunikation med de kommende deltagere inden informationsmøde og opstart. Forud for hver holdstart inviteres kommende deltagere, som alle er nye, til informationsmøde. Det er tovholderen, som udsender invitationer. På informationsmødet kan nye deltagere deltage sammen med fx pårørende for at høre mere om tilbuddet og forløbet, og møde instruktørerne. Det kan hjælpe med at skabe tryghed forud for første mødegang og på den måde *flytte* nye deltagere. Første gang de møder op får alle et navneskilt. Visiteret Motion har som en del af indsatsen, integreret kaffe og socialt samvær efter træningen. Her medvirker navneskiltet bl.a. til at man ved hvem man sidder og snakker med. På den måde understøtter det, at fællesskaber og relationer kan opstå. Tilbuddet har god erfaring med at sætte individuelle mål med deltagerne og *fastholde* dem, ved at henvise til andre relevante tilbud i foreningen ved afslutning. Her arbejder instruktører og tovholder med at matche/parre borgere med god kemi, så de kan støtte sig til hinanden i opstarten på noget nyt.

Casebeskrivelse

• HVAD

• *Aktivitetscenter for ældre*

• HVOR

• *Lejre*

• KOMMUNE/CIVILSAMFUND

• *Kommunalt*

Hvem er målgruppen for tilbuddet?

Tilbuddet er åbent for alle ældre, men er særligt målrettet sårbare ældre med svagt netværk, kroniske sygdomme eller lignende.

Hvad er formålet med tilbuddet?

Aktivitetscenter Østergaard er et aktivitetscenter i Lejre kommune, som dagligt udbyder både uformelt socialt samvær og en række forskellige aktiviteter for ældre borgere, fx madhold, strikkehold og gymnastikhold.

Hvem driver tilbuddet?

Aktivitetscenteret er et kommunalt tilbud.

Hvordan finder, flytter og fastholder de målgruppen i tilbuddet?

Nogle deltagere findes via forebyggende medarbejdere, mens andre hører om det via mund-til-mund, eller bliver taget under armen af en, som allerede benytter sig af tilbuddet. De prøver også opsøgende arbejde med andre brugere på aktivitetscenteret som fx virker ensomme eller ved at afholde arrangementer for borgere, som endnu ikke er i målgruppen. De særligt god erfaring med at *flytte* borgere ved at have fokus på den gode velkomst og det gode værtskab. Her bliver der gjort meget ud af at en vært introducerer og inviterer nye deltagere til at fortælle om sig selv, mens der også udpeges 1-2 medværter, der kan hjælpe med at inddrage i det sociale fællesskab under aktiviteterne. Tilbuddet samarbejder med Ældre Sagen omkring et madlavningsarrangement og med demenskoordinatorer i de daglige aktiviteter. Tilbuddet *fastholder* bl.a. deltagere ved at have fokus på at inddrage og engagere dem i udviklingen af aktiviteter. Det betyder fx, at hvis en deltager efterspørger en aktivitet de ikke allerede udbyder, så udvikler og opretter de den i fællesskab med deltageren. Medarbejderne på aktivitetscenteret har også god erfaring med at hjælpe deltagerne til at oprette og benytte sig af flextrafik, så det er nemmere at komme til og fra aktiviteterne. Fordi tilbuddet også har arrangementer for borgere, som endnu ikke er i målgruppen – fx vinsmagning og fællesspisning – bliver aktivitetscenteret et alment, kendt sted i lokalområdet. Det kan være med til at nedbryde eventuelle barrierer eller utryghed forbundet med at møde op første gang.

Casebeskrivelse

HVAD

Gåture i Hasle bakker (tilbuddet til kvinder)

HVOR

Aarhus Kommune

KOMMUNE/CIVILSAMFUND

Kommunalt

Hvem er målgruppen for tilbuddet?

Det er et uvisiteret tilbud primært målrettet etniske minoritetskvinder med begrænset netværk, men som er åbent for alle kvinder uanset etnicitet og alder. Deltagerne er både tyrkiske, somaliske, arabiske, afghanske og danske kvinder. Aldersspredningen af fra 40 år til 70 år. De har også en tilsvarende tilbud for mænd.

Hvad er formålet med tilbuddet?

Røde Kors og Folkesundhed Aarhus tilbyder ugentligt gåture i Hasle bakker. Formålet med tilbuddet er at tilbyde etniske minoritetskvinder en mulighed for at bevæge sig, blive trygge i den danske natur og være en del af noget sammen med andre kvinder. Gåturene foregår i lokale grønne områder og har både fokus på at få rørt sig sammen, samtidig med at blive en naturvejleder lejlighedsvis skaber naturdannelse gennem sanselige oplevelser og en ny viden om naturen. Der er endvidere ofte deltagelse af en tosproget sundhedsmedarbejder, der understøtter det sociale element i gåturene og griber de spontane snakke, der opstår om sundhed og trivsel. Antallet af deltagere på hver gåtur varierer fra 15 og til 30.

Hvem driver tilbuddet?

Gåture i Hasle bakker er et kommunalt sundhedstilbud. Der arbejdes nu på, at den lokale afdeling af Røde Kors skal overtage gåturene og de sociale aktiviteter, der opstår rundt om tilbuddet. Gåturene i Hasle Bakker har fungeret som et kommunalt sundhedsfremmende tilbud de sidste 10 år.

Hvordan finder, flytter og fastholder de målgruppen i tilbuddet?

Tilbuddet *finder* (brobygger) nogle deltagere gennem andre kommunale tilbud (hvor de typisk har været med i et kommunalt diabetes-2 forløb eller livsstilsforløb), mens mange møder op sammen med kvinder, der tidligere har gået med på turen. De har også et tæt samarbejde med bydelsmødrene, som spreder ordet om tilbuddet. Mund-til-mund-metoden er særligt vigtig for denne målgruppe. Første gang en ny deltager er med, har de fokus på at selv at tage imod og følges med den pågældende på hele turen. De har også god erfaring med at lade deltagere følge hinanden, da det giver en følelse af trykthed for nye deltagere. De har god erfaring med at *fastholde* ved at tilbyde forskellige gåture/niveauer, så der er noget for alle, og at deltagerne deltager på egne præmisser i fx træningsaktiviteter undervejs på gåturene. De har også god erfaring med at tilbuddet er gratis, at det ikke kræver tilmelding, og at man ikke forpligter sig til at komme igen. Derudover er der en telefonliste, hvor 75 kvinder har tilmeldt sig. Hver mandag får kvinderne besked om at der er gåtur tirsdag.

Casebeskrivelse

HVAD

Mænds mødested Glostrup

HVOR

Glostrup Kommune

KOMMUNE/CIVILSAMFUND

Civilsamfund

Hvem er målgruppen for tilbuddet?

Tilbuddet er målrettet mænd uanset alder. Alle nuværende brugere er over 60 år, hvoraf mange er i 70'erne. De har tidligere haft enkelte der var yngre. Alle over 18 år er velkomne. Det er kun brugere bosat i Glostrup Kommune, der kan være medlem, da kommunen yder driftstilskud. Deltagere fra andre kommuner er dog velkomne.

Hvad er formålet med tilbuddet?

Mænds mødesteder er et tilbud, hvor mænd kan mødes og lave meningsfulde aktiviteter sammen eller få en god snak. Konceptet er udviklet og igangsat af Forum for Mænds Sundhed. I Glostrup mødes de fast to formiddage om ugen (tirsdage og fredage), og den første onsdag i hver måned er der fællesspisning, enten på mødestedet eller et sted de finder ude i byen. Når de mødes tirsdage og fredage starter de med fælles morgenmad og "klarer verdenssituationen". Udover de faste møder, tager de også på forskellige ture ca. hver anden måned. De aftaler løbende i fællesskab, hvor de skal hen og det er typisk den, der får idéen, der arrangerer turen. Hos mænds mødesteder er det ikke aktiviteterne, der er afgørende, men det uformelle fællesskab. Det er dog også muligt at bruge lokaliteten uden for åbningstiderne, hvis man fx skal skifte dæk eller skal bruge deres værksted.

Hvem driver tilbuddet?

Mænds mødesteder i Glostrup drives af en leder, som også er formand for den lokale afdeling af Ældre Sagen.

Hvordan finder, flytter og fastholder de målgruppen i tilbuddet?

De *finder* deltagere ved at have brochure liggende forskellige steder, ved at annoncere i diverse blade som målgruppen læser, og ved at have information på kommunens hjemmeside. Det kan også være gennem mund-til-mund. De har også eksempler på, at det er en ægtefælle, der har givet deres mand et venligt skub til at møde op første gang. Lederen tager en snak med nye deltagere første gang de møder op. De forsøger at engagere brugerne i at arrangere diverse aktiviteter, fx ture ud af huset. Ift. at *fastholde*, er det Mænds mødesteders erfaring, at det er den åbne dialog og tryghed, der er afgørende for, at deltagerne kommer og også kommer igen.

8. Bilag

Revideret forandringsteori

Målsætninger (Gode ældre liv med trivsel og sundhed)

Flest mulige ældre, som er i risiko for svækkelse (tab af fysisk, psykisk og socialt funktionsevne, jf. ICF-modellen) og ensomhed, og som ofte ikke tager imod S&F-tilbud, skal have et sundt og godt liv med trivsel og livskvalitet.

Målgruppe	Aktiviteter	Output
<p>Primær målgruppe: Ældre, som især er i risiko for svækkelse (tab af fysisk, psykisk og social funktionsevne) og ensomhed, og som ofte ikke tager imod S&F (sundhedsfremme og forebyggelses)-tilbud.</p> <p><i>Dette kunne fx være ældre med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, kronisk sygdom, begrænset socialt netværk og begrænset kontakt til andre.</i></p>	<p>SST indsamler bedst tilgængelig viden fra kommuner og civilsamfund om, hvad der motiverer og engagerer til deltagelse i S&F-tilbud, med særligt fokus på målgruppen.</p>	<p>En kort rapport med opsamling af resultater fra SST's aktiviteter.</p>
	<p>Gennemført: Bilaterale møder, indsamlet litteratur, Forandringsteori-workshop.</p>	<p>Praksisnære materialer, baseret på bedst tilgængelige viden ift. at motivere og engagere målgruppen, der inspirerer og er relevante for praksis (kommuner og civilsamfund) – fx inspirationskatalog, værktøjskasse, film (cases/kompetenceudvikling) mv.</p>
<p>Sekundær målgruppe: Ældre, som især er i risiko for svækkelse (tab af fysisk, psykisk og social funktionsevne) og ensomhed, og som ofte ikke tager imod S&F (sundhedsfremme og forebyggelses)-tilbud. Dette kunne fx være ældre med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, kronisk sygdom, begrænset socialt netværk og begrænset kontakt til andre.</p>	<p>Planlagt: Kortlægning (fokus på at kortlægge et komplekst aktørlandskab, der tilbyder S&F fra forskellige vinkler og forskellige tilbudsformer), interviews (gerne med et særligt fokus på inddragelse af brugerperspektiver og brugerbehov).</p>	<p>Opkvalificerende materiale, der er med til at kompetenceudvikle medarbejdere til at skabe motivation og engagement, understøtte rekruttering og sikre fastholdelse.</p>
		<p>Mundtlig formidling af de praksisnære materialer til kommuner og civilsamfund gennem fx etablering af ambassadørordning, rejsehold, webinarer, vores hjemmeside, netværk, temadage el.lign.</p>
		<p>Vejledninger eller fremgangsmåder til etablering af organisatoriske fællesskaber eller partnerskaber mellem aktørgrupper.</p>

Kilde: Rambøll

Projektperioden

Resultater på kort sigt

Kommuner og civilsamfund bliver gjort bekendt med og benytter SST's materialer, når de planlægger, tilrettelægger, udvikler og gennemfører eksisterende og nye S&F-tilbud for målgruppen.

Kommuner og civilsamfund får øget viden og kompetencer til at tilrettelægge S&F-tilbud til målgruppen.

Den sekundære målgruppe øger indbyrdes kendskab og får mulighed for at samarbejde og udvikle løsninger i et faciliteret fællesskab.

Aktørerne har mulighed for at udvikle materiale, der er handlingsorienteret og brugervenligt og tager afsæt i relevante problemstillinger.

SST iværksætter tiltag, der sikrer spredning af viden, centrale budskaber og metoder i praksis.

Kommuner og civilsamfund har kendskab til Sundhedsstyrelsens anbefalinger og har eksempler på, hvordan de kan omsættes i praksis.

Resultater på mellemlang sigt

Kommuner og civilsamfund lykkes i højere grad med at motivere og engagere målgruppen til at deltage i S&F-tilbud ved at anvende forskellige metoder til at sikre en holistisk og individuel tilgang til målgruppen (såsom afdækning af ønsker etc.).

En højere andel af ældre fra målgruppen oplever færre barrierer ift. at deltage i S&F-tilbud.

En højere andel af ældre i målgruppen oplever S&F-tilbud som relevante/meningsfulde.

De forskellige aktører agerer som en fælles enhed i mødet med borgerne og skaber derfor en oplevelse af sammenhæng.

Rekruttering og fastholdelse understøttes ved brug af relevante redskaber og metoder (herunder peer-to-peer, individuel opfølgning, personlig relationsdannelse etc.).

Resultater på lang sigt

Målgruppen deltager i højere grad i S&F-tilbud på tværs af kommuner og social baggrund, idet de oplever, at der findes tilbud målrettet det individuelle behov, og appellerer til forskellige forudsætninger og afsæt.

Flere ældre i målgruppen oplever at indgå i meningsfulde fællesskaber og aktiviteter, der giver mulighed for, at den enkelte kan medvirke på egne præmisser og præferencer.

Flere i målgruppen oplever at aktiviteterne tager et ressourcebaseret afsæt, og at etablering af relationer og netværk er en mulighed frem for en forudsætning.

Flere i målgruppen oplever, at S&F-tilbud bidrager til et værdigt liv og oplever anerkendelse.

Der opleves en mindre grad af ulighed i sundhed og ensomhed blandt ældre i målgruppen.

Flere ældre i målgruppen har mulighed for at få kendskab og overblik over muligheder, idet der eksisterer et samlet overblik over forskellige aktørers tilbud.

De første år efter projektet

Tre-fire år efter projektet

Sundhed for alle ♥ + ●