



Projekt: Styrket sundhed i lokalsamfund i Skive Kommune **“SAMMEN OM SUNDHED”**

Resumé:

“SAMMEN OM SUNDHED” er et 2 årigt projekt, som har til formål at afprøve nye strategier, der ikke kun tager udgangspunkt i den enkelte borger, men afprøver en mere helhedsorienteret tilgang til arbejdet med at styrke borgerens/lokalsamfundets sundhed i en positiv og bæredygtig retning.

Idéen med “SAMMEN OM SUNDHED” er at udvikle og evaluere sundhedsfremme interventioner, der er meningsfulde og relevante for borgeren/lokalsamfundet, og samtidig involverer de forskellige arealer i lokalsamfundet, hvor borgeren/familien færdes i hverdagen. Dette er et vigtigt udgangspunkt for at kunne opbygge en koordineret og integreret indsats, der respekterer hverdagslivets mange udfordringer og gøremål.

Et bud på denne helhedsorienterede tilgang finder vi i Supersetting-tilgangen. Supersetting-tilgangen udgør en velegnet teoretisk og strategisk ramme for samskabelse, integration og forankring af komplekse sundhedsfremmende interventioner i lokalsamfundet. Denne tilgang vil danne grundlag for projektets metode.

1. Projektets målgruppe

Projektets målgruppe består af tre spor:

- Det første spor omhandler alle borgere i alle aldersgrupper i lokalsamfundet Durup og Glyngøre.
- Det andet spor omhandler frivillige aktører, ildsjæle og initiativtagere i lokalsamfundet blandt andet i form af foreninger, borgergrupper og private virksomheder.
- Det tredje spor omhandler alle de offentlige ansatte under Skive Kommune i lokalområdet. Eksempelvis ansatte i børnehaver, skoler og i Pleje & Omsorg.

2. Baggrund for projektet

Sundhedsprofilen “Hvordan har du det” viser, at Skive Kommune på en række områder har store sundhedsmæssige udfordringer. Det gælder både i forhold til rygning, fysisk inaktivitet, overvægt, kroniske sygdomme, trivsel og livskvalitet.

Blandt borgerne i Skive Kommune er der på samme tid et stort ønske om at ændre sundhedsadfærden inden for mange områder:

- 49 % af dagligrygerne ønsker støtte og hjælp til rygestop
- 37 % af borgerne med et højriskforbrug af alkohol (>14/21 genstande pr. uge) ønsker at nedsætte forbruget
- 64 % af borgerne ønsker at være mere fysisk aktive
- 51 % af borgerne ønsker at spise mere sundt
- 73 % af de overvægtige borgere ønsker at tabe sig

I Skive Kommunes sundhedspolitik sættes borgeren i centrum på sundhedsområdet. Alle tilbud skal have udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker og gives i et tæt samarbejde mellem borger og sundhedsprofessionelle (Sundhedspolitik 2015-2018).

Sundhedsprofessionelle arbejder i et spændingsfelt mellem vertikal og horisontal (Bernstein, B.) sundhedsviden. Den vertikale viden omhandler den officielle sundhedsdiskurs, der oftest beskriver sundhed og sundhedstilstanden ud fra KRAM-faktorerne (kost, rygning, alkohol og motion). Denne viden har afsæt i et biomedicinsk sundhedsbegreb, hvor målet om fravær af sygdom og for tidlig død er dominerende. Systemet og rammerne som de sundhedsprofessionelle arbejder inden for har meget ofte afsæt i den vertikale vidensform, da denne vidensform er objektiv og målbar.

Den horisontale viden tager derimod afsæt i de erfaringer med og selvfølgeligheder omkring sundhed, som hverdagslivet påfører den enkelte borger. Disse erfaringer og selvfølgeligheder er i stor grad med til at påvirke den horisontale viden om og tro på, hvad sundhed er for den enkelte. Denne opfattelse af sundhed kan hos nogle ligge langt fra de officielle sundhedsbudskaber.

Empirien viser, at den horisontale sundhedsviden hos den enkelte ofte tilsidesætter den vertikale viden (Jensen, J. M.), hvilket udfordrer samarbejdet mellem borgeren og den sundhedsprofessionelle, når der opstår en konflikt mellem det officielle og det hverdagslige sundhedsbegreb.

At arbejde med forskellige borgergruppers sundhedsadfærd er komplekst. Motivation, handlekompetence og adfærd er ikke kun påvirket af forhold i eksempelvis den enkelte borgers familie, men påvirkes i høj grad af sociale normer, relationer og interaktioner i hverdagslivet samt de strukturelle rammer og vilkår borgeren lever under. Det er således ikke tilstrækkelig kun at rette opmærksomheden på individet i forsøget på at skabe en sundhedsmæssig forandring og forbedring.

Med inspiration fra Projekt Sundhed og Lokalsamfund (SOL), som er et sundhedsfremmende forsknings- og udviklingsprojekt, der blev gennemført i udvalgte lokalsamfund på Bornholm og i Odsherred i perioden 2013-2015, vil Sundhedscenter Skive ved hjælp af supersetting-tilgangen (denne tilgang beskrives under metodeafsnittet) etablere et partnerskab med lokalsamfundet i henholdsvis Durup og Glyngøre og i samarbejde udvikle, implementere og evaluere sundhedsfremmende interventioner, der er meningsfulde og relevante for borgerne, og samtidig involvere de forskellige arenaer i lokalsamfundet, eksempelvis dagtilbud, plejehjem, idrætsforening, brugsforening, hvor borgerne færdes i hverdagen. Der skal være en stærk borgerinvolvering allerede i starten af indsatsen, således borgerens perspektiv på sundhed samt ønsker og forslag til sundhedsløsninger i lokalsamfundet er grundpillerne i projektet.

Foruden udvikling, implementering og evaluering af nye sundhedsfremme interventioner er hensigten at integrere allerede eksisterende interventioner i det omfang, det er hensigtsmæssigt i forhold til principperne (principperne beskrives under metodeafsnittet), som ligger til grund for Supersetting-tilgangen.

3. Projektets formål (herunder succeskriterier)

- **Overordnet skal projektet udvikle, implementere og evaluere sundhedsfremme interventioner, der styrker borgernes handlekompetence og skaber en sundhedsmæssig forandring og forbedring.**
- **Interventionerne skal være meningsfulde og relevante for borgerne i lokalsamfundet og samtidig involvere forskellige arenaer i lokalsamfundet, hvor borgerne færdes i deres hverdagsliv.**
- **Interventionerne udvikles på baggrund af en respektfuld dialog baseret på information fra tre forskellige kilder (se figur 1).**



Figur 1.

Delmål:

Sammen med borgere i lokalsamfundet er delmålene:

- At skabe en bæredygtig sundhedsmæssig forandring og forbedring blandt borgerne i Durup og Glyngøre.
- At skabe større sammenhæng mellem den horisontale og vertikale sundhedsdiskurs.
- At sundhed opfattes som noget godt og givende.
- At borgernes aktive deltagelse og involvering i udvikling, implementering og evaluering af interventionerne bidrager til følelsen af ejerskab.

Sammen med lokalsamfundet er delmålene:

- At lokalisere og engagere ressourcerne i lokalsamfundet
- At styrke et fælles løft i lokalsamfundet.
- At skabe synergi mellem de forskellige settings i lokalsamfundet.
- At lokalsamfundets aktive deltagelse og involvering i udvikling, implementering og evaluering af "SAMMEN OM SUNDHED" bidrager til følelsen af ejerskab.
- At lokalsamfundet er aktive partner i et fælles og bæredygtigt løft i lokalområdet.

Sammen med de offentlige institutioner er delmålene:

- At medvirke til kompetenceudvikling blandt de professionelle i de offentlige institutioner, således de får interesse for og inspireret til at integrere sundhedsfremme og forebyggelse i deres arbejde.
- At de offentlige institutioner bliver inddraget og føler ejerskab for implementeringen af sundhedsfremme og forebyggelse.
- At de offentlige institutioner er aktive partnere i et fælles og bæredygtigt løft i lokalområdet.
- At medvirke til et fælles afsæt og en fælles målsætning i sundhedsarbejdet.

Succeskriterier:

Borgere i lokalsamfundet

- Høj grad af deltagelse i interventionerne.
- At borgerne opnår en brugbar viden om sammenhængen mellem sundhed og hverdagsliv.
- At borgerne får et øget kendskab til de eksisterende tilbud i Sundhedscenter Skive.

Lokalsamfundet

- At opnå en bred tilslutning af aktører og ildsjæle i lokalsamfundet til "SAMMEN OM SUNDHED".
- At de forskellige ressourcer i lokalsamfundet opbygger nye samarbejdsformer- og relationer.

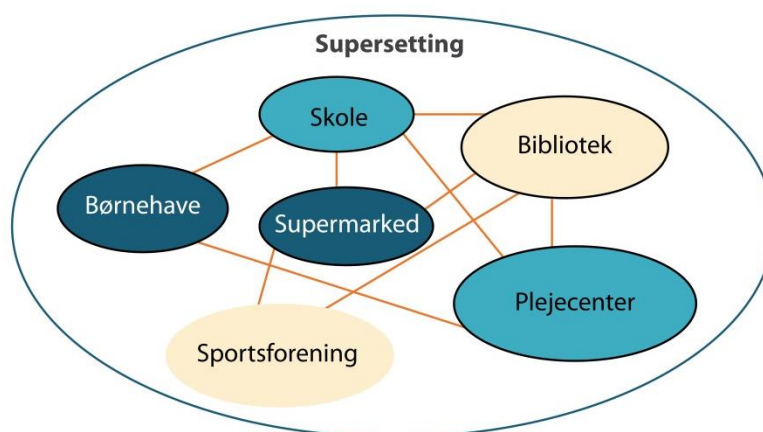
Offentlige institutioner

- Sundhedsfremme og forebyggelse bliver en integreret del af hverdagslivet på de offentlige institutioner.
- Høj grad af deltagelse i processen.

4. Projektets metode

”SAMMEN OM SUNDHED” bygger på idéen om og evidensen bag integreret forebyggelse og sundhedsfremme i lokalsamfundet. Supersettingbegrebet byder ind på, hvordan dette kan gøres effektivt og bæredygtigt.

En supersetting er en samling af forskellige settings¹ i et geografisk afgrænset område. Aktiviteter i de enkelte settings koordineres i tid og rum med aktiviteter i andre settings for derigennem at opnå synergistiske effekter af den samlede indsats, som er større end summen af effekterne af de enkelte aktiviteter (se figur 2).



Figur 2.

Aktiviteter baseret på en supersetting-tilgang gennemføres ikke nødvendigvis samtidig i alle involverede settings, men kræver koordination og samarbejde mellem settings for at sikre målrettethed og vedvarende indflydelse på lokale borgere, familier, foreningsmedlemmer, institutionsmedarbejdere, forretningsdrivende og lignende, som ønskes opnået.

Med afsæt i Supersetting-tilgangen, som blev testet og udviklet i det tidligere omtalte SOL-projekt, vil Sundhedscenter Skive ved hjælp af en koordinatorfunktion opbygge en koordineret og integreret indsats i lokalsamfundene Durup og Glyngøre, der respekterer hverdagslivets mange udfordrende gøremål. I ”SAMMEN OM SUNDHED” afprøves en ny tilgang til at skabe en bæredygtig sundhedsmæssig forandring og forbedring blandt borgere i lokalsamfund i Skive Kommune, som bygger på et bredt og positivt sundhedsbegreb. Der er særligt fokus på at adressere de positive sider frem for de negative sider af sundhed, og dermed er et af målene i ”SAMMEN OM SUNDHED” at skabe en større sammenhæng mellem den horisontale og vertikale sundhedsdiskurs. I ”SAMMEN OM SUNDHED” skal sundhed associeres med noget, der er godt og givtigt for partnerens liv og livskvalitet fremfor kun at være repræsenteret i form af negation og afsavn.

¹ En setting er de rammer og den kontekst, som vi lever vores hverdagsliv i.

Supersetting-tilgangen bygger på fem principper, som interventionerne baseres på:

*1. princip: **Integration***

I projektet "SAMMEN OM SUNDHED" skal princippet om integration indbefatte koordination, afstemning af værdier og viden samt samarbejde.

Der sættes fokus på at koordinere alle aktiviteter, der igangsættes i forbindelse med udvikling, implementering og evaluering af sundhedsfremme interventionerne.

Der skal arbejdes med at værdier, viden og tilgange i forhold til sundhed afstemmes blandt alle partnerne. Desuden skal samarbejdet mellem aktører/ildsjæle/professionelle med forskellige baggrunde og professioner vægtes højt.

Målet med integrationen er at styrke deltagernes råderum og opnå synergi i resultaterne af deres handlinger.

*2. princip: **Deltagelse***

Holdnings- og adfærsændring kræver ikke bare viden og indblik i partnernes horisontale sundhedsdiskurs, måder at tænke og handle på, men også medansvar og -ejerskab for de sundhedsfremmende tiltag.

Processen med at påvirke holdninger og adfærd styrkes af partnernes aktive deltagelse og involvering, og "SAMMEN OM SUNDHED" skal derfor sikre en stor grad af deltagelse fra alle partnerne i udviklingen, implementeringen og evalueringen af interventionerne.

*3. princip: **Empowerment***

Empowerment forstås i "SAMMEN OM SUNDHED" som partnernes motivationer og kompetencer til at handle, individuelt og socialt på forhold, som påvirker deres sundhed og livskvalitet. For at fremme den holdnings- og adfærdsmæssige forandring skal der etableres og faciliteres en respektfuld dialog mellem partnerne og tilbydes støtte til erhvervelse af viden og opbygning af kompetencer og erfaringer baseret på egne ønsker og behov.

Empowerment fremmes, når mennesker oplever en styrkelse af deres evner til at definere og argumentere for deres personlige holdninger, værdier og mål og til at handle og tage ansvar derefter i en passende balance mellem personlig integritet, sociale normer og samfundets love og regler.

*4. princip: **Kontekst***

Holdninger og adfærd påvirkes af politiske, fysiske, sociale, økonomiske, miljømæssige og kulturelle forhold og opfattelser i såvel lokalsamfund som i det bredere samfund omkring mennesket.

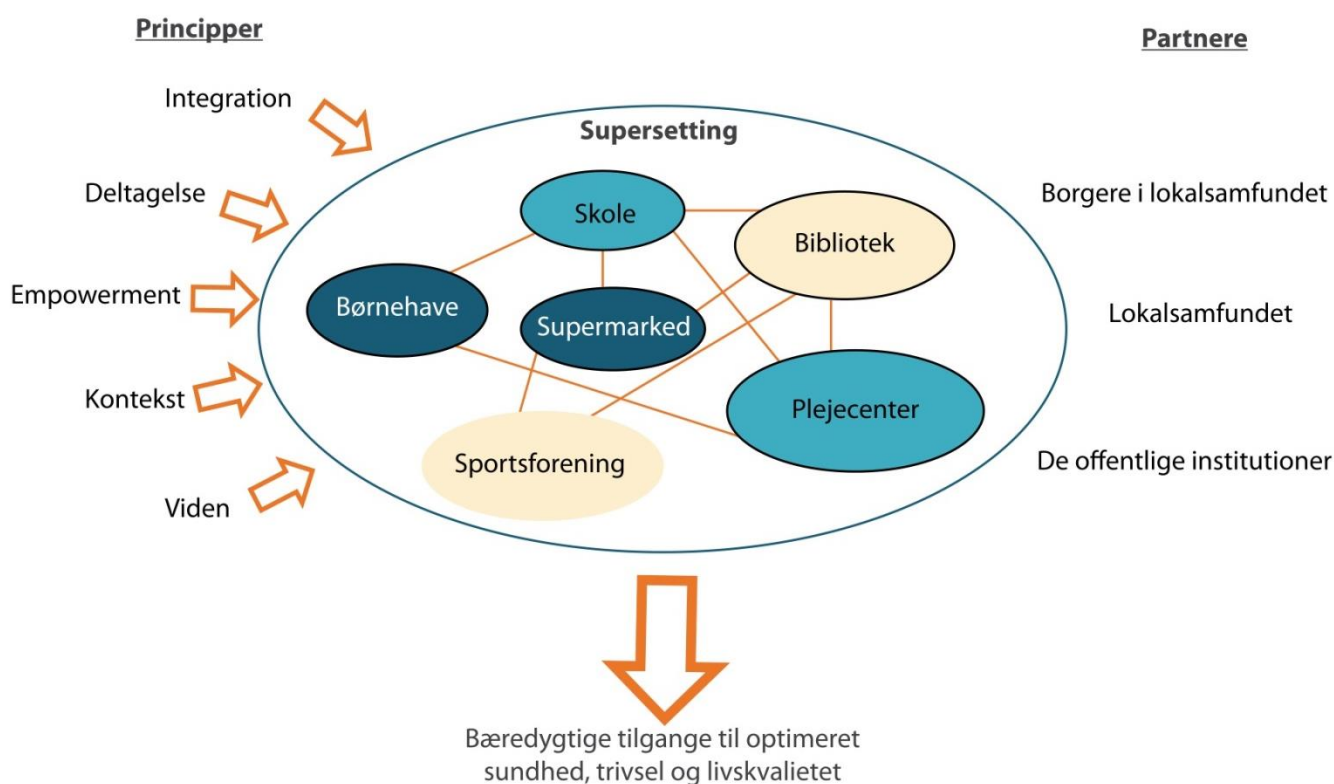
Disse forhold kan enten være stimulerende eller hæmmende for menneskers motivation til at engagere sig socialt i lokalsamfundet, og bør derfor forstås og inddrages i udviklingen og implementeringen af sundhedsfremmende indsatser.

De sundhedsfremmende initiativer i lokalsamfundet skal understøtte borgernes visioner og ønsker til et nærmiljø, der inspirerer og motiverer til at leve et sundt og socialt hverdagsliv.

5. princip: **Viden**

Supersetting-tilgangen er vidensbaseret. Den anvender viden fra litteraturen, fra andre projekter og studier i processen omkring udviklingen af interventioner. Samtidig producerer supersetting-tilgangen blandt andet ny viden om lokalsamfundet og dets borgere i forhold til interesser, visioner, mål, fælles historie, samhørighed og livsvilkår. Den producerer også viden om, hvad der virker ved systematisk at monitorere og studere kvaliteterne og effekterne af de aktiviteter og forløb, som sættes i gang.

Gennem anvendelse af ovennævnte principper og involvering af relevante partnere, som indbefatter de tre målgrupper i "SAMMEN OM SUNDHED", har supersetting-tilgangen som målsætning at optimere kvaliteten, effekten og bæredygtigheden af det integrerede arbejde i lokalsamfundet (se figur 3).



Figur 3.

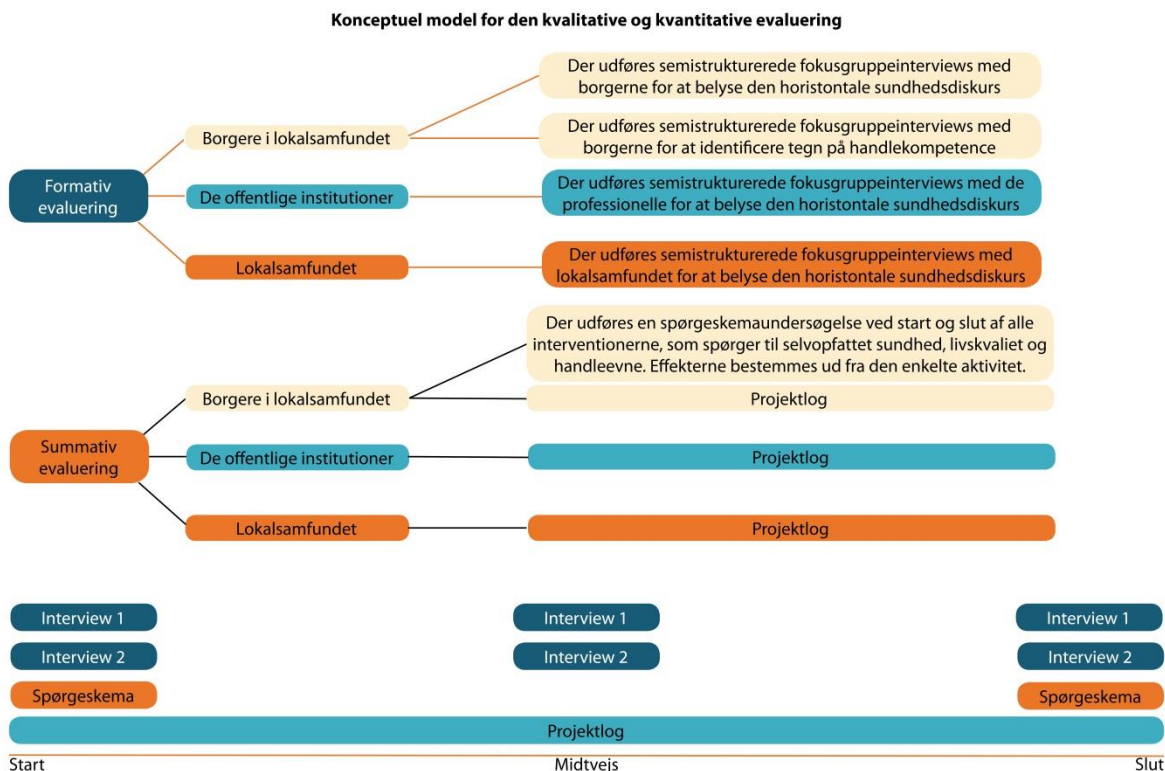
5. Evaluering

For at kunne vurdere processen omkring arbejdet med supersetting-tilgangen samt effekten af sundhedsfremme interventionerne i relation til de formulerede mål, vil evalueringdesignet overordnet set blive opdelt i to spor. Disse to spor vil dels have et formativt og et summativt formål. Desuden vil disse to evalueringsspor deles i yderligere tre målgruppeopdelte spor.

Den formative del af evalueringen har til opgave at fokusere på processen og tilgodese en fortløbende kvalitetsudvikling af praksis. Den formative evaluering vil rette blikket mod justering og korrektion af de definerende målsætninger og aktiviteter, der udvikles undervejs i projektet for at nå målene.

Den formative evaluering vil som udgangspunkt bestå af to forskellige kvalitative semistrukturerede fokusgruppinterviews, der gennemføres i starten, midten og slutningen af projektet. Det ene interview (bilag 1) skal være med til at give et indblik i den horisontale sundhedsdiskurs, og hvorvidt den udvikler sig i en positiv retning. Det andet interview skal bruges til at undersøge, om borgernes handlekompentence styrkes (bilag 2).

Den summative evaluering er bagudrettet, resultatorienteret og har fokus på effekten af interventionerne. Den summative og kvantitative evaluering vil i dette projekt gennemføres før og efter interventionerne og have fokus på de effekter, der vil være relevante at opnå i forhold til en given sundhedsfremme intervention og målsætning. Da interventionerne først udvikles undervejs i projektet, i samarbejde med de tre målgrupper, kan effekterne ikke besluttes på forhånd. Dog skal alle interventioner uafhængig af indsats indeholde den samme spørgeskemaundersøgelse med brug af standardiserede spørgsmål, som spørger til selvopfattet sundhed (bilag 3), livskvalitet (bilag 4) og selvopfattet handleevne (bilag 5). I spørgeskemaundersøgelse indgår der derudover åbne spørgsmål om, hvorvidt borgerne finder interventionerne meningsfulde og relevante, som analyseres kvalitativt. For at kunne dokumentere og belyse målgruppernes deltagelsesgrad, deltagelsesniveau, samarbejdsformer og relationer vil der blive ført en projektlog igennem hele projektperioden (bilag 6).



6. Gennemførelse

Organisering

“SAMMEN OM SUNDHED” er forankret i Sundhedscenter Skive. Udvikling, implementering og evaluering af projektet varetages af to medarbejdere fra Sundhedscenter Skive. En sundhedskonsulent som er projektleder og -koordinator med hjælp fra en forebyggende medarbejder. Projektet tildeles 20 timer ugentlig i 2 år.

Ved interventionerne i lokalsamfundet inddrages relevante sundhedsprofessionelle ad hoc.

Tids- og aktivitetsplan

Nedenstående tids- og aktivitetsplan er vejledende og bliver tilpasset undervejs i projektet.

Tids- og aktivitetsplan for Durup:

Måned 2017	Borgere i lokalsamfundet	Lokalsamfundet	Offentlige institutioner
Jan		<ul style="list-style-type: none">- Kontakt med formanden for Durup Idræts- og svømmehal- Formanden sender en liste over mulige aktører- Mødeindkaldelse udarbejdes og afsendes.	
Feb Uge 8		Møde med ressourcerne/aktørerne i lokalsamfundet: <ul style="list-style-type: none">- Præsentation af konceptet- Brainstorm på Kick Off event	Møde ledere fra lokalområderne og deres chefer på rådhuset
Mar Uge 9		Opfølgingsmøde med ressourcerne/aktørerne i lokalsamfundet: <ul style="list-style-type: none">- Planlægning af Kick Off event	Alle offentlige institutioner i Durup aflægges et besøg med orientering om projektet inden uge 9.
Apr	KICK OFF EVENT	KICK OFF EVENT	
Maj			Sundhedsudvalget orienteres om projektet
Jun			
Jul			
Aug			

Sep			
Okt			
Nov	MIDTVEJSEVALUERING	MIDTVEJSEVALUERING	MIDTVEJSEVALUERING
Dec			
Jan			Sundhedsudvalget orienteres om projektet

Tids- og aktivitetsplan for Glyngøre

Måned 2017	Borgere i lokalsamfundet	Lokalsamfundet	Offentlige institutioner
Jan			
Feb			
Uge 6			
Mar			
Uge 9			
Apr			
Maj			
Jun			
Jul			
Aug			
Sep			
Okt			
Nov			
Dec			
Jan			

8. Forankring i lokalsamfundet

Et af nøgleordene i supersætning-tilgangen er bæredygtighed efter projektperioden. I projektet lægges der derfor stor vægt på at styrke lokalsamfundets mobilisering, engagement og medejerskab af de sundhedsfremmende indsatser.

Lokal forankring og bæredygtighed i projektet sikres via opbygning af sundhedsrelevant kapacitet blandt lokalsamfundets professionelle aktører såsom pædagogen i dagtilbuddet, læreren i folkeskolen og sosu-assistenten på plejehjemmet.

Desuden sikres en organisatorisk integration og forankring af den sundhedsfremmende dagsorden i lokalsamfundet. Eksempelvis kobles projektet til en allerede eksisterende

lokalgruppe/borgerforening/skole/børnehave eller der oprettes en ny med lokale ildsjæle og evt.

professionelle aktører med tilknytning til lokalsamfundet, der ønsker at styrke den sociale og strukturelle udvikling i lokalsamfundet og som er parate til at gøre en frivillig indsats for det.

For en yderligere styrkelse af bæredygtigheden af projektet maksimeres inddragelsen af

lokalsamfundets egne ressourcer i form af mennesker, tid, viden, erfaringer, kreativitet, udstyr og penge.

9. Perspektiv og synergieffekt

At løfte sundhed sammen med afsæt i supersetting-tilgangen danner grundlag for nye måder at tænke og samarbejde på omkring forebyggelse og sundhedsfremme lokalt i Skive Kommune. Ved at forene og mobilisere lokale og kommunale ressourcer omkring sundhed er summen af effekten større og flere borgere i alle aldre nås.

Erfaringerne fra "SAMMEN OM SUNDHED" skal være med til at forme en konceptuel ramme for fremadrettet arbejde med bæredygtig sundhedsfremme i lokalsamfundet, som kan flyttes rundt og videreudvikles i andre lokalsamfund i Skive Kommune.

Litteraturliste

Bernstein B. (2001). Vertikal og horisontal diskurs: Et essay. I: Chouliaraki L. et al. *Pædagogik, diskurs og magt*. Akademisk Forlag.

Bloch, P og Jensen, B. B. (2016). Supersetting: integreret forebyggelse i lokalsamfundet. I: Jensen, B. B. et al (red.). *Forebyggende sundhedsarbejde*. Munksgaard. 6. udgave. S. 389-403.

Jensen, J. M. (2013). Everyday life and health concepts among blue-collar female workers in Denmark: implications for health promotion aiming at reducing health inequalities. I: *Global Health Promotion*, 2013; 20(2). S. 13-21.

Larsen, F. B. et al (2014). Hvordan har du det? 2013 – Sundhedsprofil for region og kommuner (bind 1). CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling. Region Midtjylland.

Projekt Sundhed og Lokalsamfund – SOL.

<https://www.regionh.dk/fcfs/sundhedsfremme-og-forebyggelse/Documents/Rapport%20-%20Projekt%20Sundhed%20og%20Lokalsamfund%20-%20SoL.pdf>

Sundhedspolitik 2015-2018. Skive Kommune.

Bilag 1 – Interviewguide (horisontal sundhedsdiskurs)

Hvilke generelle principper i hverdagslivet har betydning for borgernes handlinger for sundhed?

Hvad betyder noget for dig i din hverdag?
Hvad kan du godt lide ved hverdagen?
Hvad betyder dine nære venner og familie for dig?
Hvad er sundhed for dig?
Hvornår føler du dig sund/usund i hverdagen?
Er sundhed altid noget godt?
Hvordan tænker du, at sundhed og sygdom hænger sammen?

Hvilke vilkår og systemer i hverdagslivet lægger til grund for borgernes forståelse og integration af sundhed?

Hvad føler du giver dig overskud/underskud i hverdagen?
Føler du dig sund?
Hvad kunne du godt tænke dig at ændre i hverdagen?
Hvad eller hvem kan gøre det lettere for dig at føle dig sund?
Er sundhed altid noget godt?
Hvordan tænker du, at sundhed og sygdom hænger sammen?

Hvilken forhåndenværende viden afgrænser og definerer borgernes handlinger i forhold til sundhed?

Hvem eller hvad synes du har størst betydning for din sundhed?
Hvad tror du årsagen/årsagerne er til din sundhedsadfærd?
Er der andre i din familie, som har samme sundhedsadfærd?
Hvad betydning tænker du arv har i forhold til sundhedsadfærd?
Var sundhed noget I snakkede om i dit barndomshjem og din opvækst?
Hvilke erfaringer har du eller andre du kender gjort sig i forhold til sundhed?

Bilag 2 – Interviewguide (handlekompetence)

Hvordan er borgernes indsigt i effekter, årsager og forandringsstrategier i forhold til de oplevede problemstillinger?

Hvordan er borgernes forståelse af sundhedsbegrebet som værende bredt, positivt og handlingsrettet?

Hvordan er borgernes lyst til at involvere sig i egne og familiens forandringsprocesser?

Hvordan er borgernes handleerfaringer med at fremme og forandre deres egen og andres sundhed?

Hvordan oplever borgerne deres evne til at tænke kreativt, alternativt eller visionært?

Hvordan er borgernes kritiske sans i forhold til forskellige sundhedsbudskaber og/eller – problemstillinger?

Hvilke konsekvenser af en given sundhedsadfærd oplever I i hverdagen?
Hvad kan effekten af en given sundhedsadfærd være på den lange bane, hvis den forbliver uændret?
Hvad tror I årsagen/årsagerne er til en given sundhedsadfærd?
Hvilke redskaber kender I og kan gøre brug af for at forandre og fremme jeres egen og andres sundhed?

Hvad er sundhed for jer?
Føler I jer sunde?
Hvordan tænker I, at sundhed og sygdom hænger sammen?
Hvordan kan I forandre og fremme sundheden for jer selv og andre?
Hvem eller hvad har størst betydning for jeres egen og andres sundhed?

Hvilken betydning har det for jer, at I føler er sunde?
Hvordan bakker I op omkring jeres eget og andres ønske om en ændring af sundhedsadfærd?
Hvordan oplever I motivationen og lysten til at forandre og fremme jeres egen og andres sundhed?

Hvilke erfaringer har I gjort jer med at forandre jeres egen eller familiens sundhed?
Hvilke positive/negative erfaringer har I gjort jer?
Hvilke muligheder/barrierer kan der opstå, når I ønsker at fremme og forandre familiens sundhed?

Hvordan synes I jeres evne er til at finde en eller flere løsninger, hvis I støder på et problem i forhold til en given sundhedsadfærd?
Hvad drømmer I om på jeres egne og andres vegne i forhold til et godt liv?
Hvordan ser I jeres eget og andres liv i forhold til sundhed om 5 år?

Hvordan vurderer I jeres evne til at finde hoved og hale i alle sundhedsbudskaberne?
Hvordan vurderer I jeres evne til selv at tage beslutninger omkring jeres egen og andres sundhed?

Bilag 3 - Spørgeskema

I "SAMMEN OM SUNDHED" måles den selvopfattede sundhed ved, at borgeren bliver bedt om at vurdere sin overordnede sundhed lige nu på en skala fra 0 til 10.

Selvopfattet sundhed
<p>1. Her er et billede af en stige. Toppen af stigen "10" er bedst, og bunden "0" er dårligst. Hvor på stigen føler du, at du står lige for tiden?</p> <p><input type="radio"/> 10 (Jeg føler mig rigtig sund, og min krop har det godt)</p> <p><input type="radio"/> 9</p> <p><input type="radio"/> 8</p> <p><input type="radio"/> 7</p> <p><input type="radio"/> 6</p> <p><input type="radio"/> 5</p> <p><input type="radio"/> 4</p> <p><input type="radio"/> 3</p> <p><input type="radio"/> 2</p> <p><input type="radio"/> 1</p> <p><input type="radio"/> 0 (Jeg føler mig slet ikke sund, og min krop har det ikke så godt)</p>

Bilag 4 - Spørgeskema

I "SAMMEN OM SUNDHED" anvendes WHO-5 trivselsindeks til måling af borgernes livskvalitet (Krogsgaard og Scheel Rasmussen). Det er et meget kort instrument, idet det kun består af fem spørgsmål. Spørgsmålene sætter fokus på borgerens velbefindende inden for de seneste to uger. Borgeren får fem udsagn og skal på en 5-point likert skala angive, hvor ofte inden for de sidste uger de har haft det på den pågældende måde.

Selvopfattet livskvalitet					
1. Hvor ofte inden for de sidste uger har du haft det på den pågældende måde?					
	På intet tidspunkt	Lidt af tiden	Lidt over halvdelen af tiden	Det meste af tiden	Hele tiden
Jeg har været glad og i godt humør	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har følt mig rolig og afslappet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har følt mig aktiv og energisk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er vågnet frisk og veludhvilet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min dagligdag har været fyldt med ting, der interesserer mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bilag 5 - Spørgeskema

I "SAMMEN OM SUNDHED" bruges The General Self-efficacy Scale (Krogsgaard og Schelle Rasmussen) til at måle borgernes selvopfattede handleevne. Skalaen består af 10 spørgsmål om borgerens vurdering af egen evne til at håndtere forskellige situationer.

Selvopfattet handleevne				
1. Vurder din egen evne til at håndtere disse forskellige situationer				
	Passer slet ikke	Passer en smule	Passer nogenlunde	Passer præcist
Jeg kan altid løse vanskelige problemer, hvis jeg prøver ihærdigt nok	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvis nogen modarbejder mig, finder jeg en måde til at opnå det, jeg vil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er let for mig at holde fast ved mine planer og realisere mine mål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er sikker på, at jeg kan håndtere uventede hændelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Takket være mine personlige ressourcer, ved jeg, hvordan jeg skal klare uforudsete situationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg kan løse de fleste problemer, hvis jeg yder den nødvendige indsats	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg bevarer roen, når der er problemer, da jeg stoler på mine evner til at løse dem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Når jeg støder på et problem, kan jeg som regel finde flere løsninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvis jeg er i vanskeligheder, kan jeg som regel finde en udvej	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lige meget hvad der sker, kan jeg som regel klare det	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bilag 6 - Projektlog