



Dato: 19. marts 2010

Sagsnr: 2009-36921

Dok.nr: 2010-54868

Notat

Sundhedsagenter - projektbeskrivelse

1. Baggrund

Et vigtigt værdigrundlag for Vision 2020 *Grøn Puls – Sund Puls* og Sundhedspolitikken handler om at tage udgangspunkt i mennesker og deres ressourcer, herunder at inddrage borgerne som aktører i den sundhedsfremmende indsats.

Projekt sundhedsagenter tager afsæt i det værdigrundlag. Formålet med projektet er nemlig at støtte en gruppe beboere i at identificere muligheder og ressourcer i lokalområdet med henblik på at igangsætte sundhedsfremmende aktiviteter til glæde for områdets øvrige beboere.

Projektet gennemføres desuden som et element i Servicestrategiens centrale politiske indsatsområde om ulighed i sundhed og bidrager til Folkesundhedsprogrammets målsætning om at styrke fællesskabet i kommunens boligområder.

Projektet er udviklet på baggrund af erfaringer fra Sund i Måløv, sundhedsfremmende udemiljøer, Sundhedsstand (tidl. KRAM-butik) samt erfaringer fra andre kommuner med ressourcebaseret udvikling af lokalområder (ABCD-metoden)¹. Det implementeres som et pilotprojekt i samarbejde med fire boligområder i Skovlunde.

Blandt beboerne i området rekrutteres en gruppe sundhedsagenter som gennem deltagelse i et kort kursusforløb får inspiration og redskaber til at udvikle og gennemføre sundhedsfremmende aktiviteter for og med de øvrige beboere.

¹ ABCD står for den engelske betegnelse: Asset Based Community Development.

Pilotprojektet gennemføres i samarbejde med:

- AAB, Afdeling 45, Lilletoften
- Boligselskabet Baldersbo Afdeling 5, Bybuen/Ringtoften
- Boligselskabet Skovlunde Park, Afdeling 2, Grønnehaven
- Almenbo, Afdeling 1647 Lundebjerg

Tanken er at pilotprojektet, afhængig af resultater og ressourcer, kan udbredes til flere boligområder i kommunen.

2. Formål

Projektet har til formål at støtte en gruppe beboere i at identificere muligheder og ressourcer i lokalområdet med henblik på at igangsætte sundhedsfremmende aktiviteter til glæde for områdets øvrige beboere.

Udover at bidrage med konkrete aktiviteter er kursusforløbet med til at samle en gruppe af beboere i området om en fælles sag, hvilket styrker de sociale relationer – og dermed sundheden.

Derudover kan den kontakt der etableres mellem sundhedsagenterne og kommunen fungere som et nyttigt udgangspunkt for et fremtidigt samarbejde mellem boligområderne og Ballerup Kommune på sundheds- og forebyggelsesområdet.

Projektets konkrete resultatmål og succeskriterier er:

Resultatmål

1. I samarbejde med fire boligafdelinger i Skovlunde er en gruppe på i alt 12-15 beboere og ressourcepersoner² i et boligområde trænet som sundhedsagenter (december 2010).
2. Sundhedsagenterne bidrager gennem deres virke til positive forandringer i deres boligområde (maj 2011).

Succeskriterier

1. Der er indgået aftale med fire boligafdelinger i Skovlunde om samarbejde vedr. pilotprojektet om frivillige sundhedsagenter (marts 2010).
2. Et kursusforløb som integrerer ABCD-metoden med den sundhedsfaglige del er udviklet i samarbejde mellem leverandøren af ABCD-kurset og Sundhed & Forebyggelse (august 2010).
3. Der er mobiliseret og trænet i alt 12-15 sundhedsagenter, heraf 8-10 beboere og 4-5 ressourcepersoner (november 2010).
4. Sundhedsagenterne har i løbet af det første halve år efter endt træning gennemført 2-3 konkrete aktiviteter og detailplanlagt yderligere 2-3 konkrete aktiviteter, som har en sundhedsfremmende karakter og som styrker det sociale fællesskab i deres boligområde (maj 2011).

3. Overvejelser om borgerinddragelse

Kernen i ABCD-metoden er borgerinddragelse. Det er en metode som styrker

² Kan inkludere såvel kommunale nøglepersoner (fx beboerrådgiver, integrationsmedarbejder, skolelærere, e.lign.) som ansatte i boligselskabet (fx ejendomsfunktionær, projektmedarbejder, e.lign.) og lokale erhvervsdrivende (fx den lokale købmand, centerforeningen) e.lign.

borgerens handlekompetencer og støtter borgeren i at være aktør i sit eget liv og medborger i samfundet. Beboerne vil således indgå med en meget høj grad af selvbestemmelse og kontrol i gennemførelse af projektet, herunder planlægning og gennemførelse af konkrete aktiviteter i deres boligområde.

Det betyder at administrationens rolle i højere grad vil være at facilitere processer og skabe koblinger og overblik og i mindre grad at implementere og styre. Det betyder så også at administrationen har en mindre grad af kontrol over projektets gennemførelse og konkrete aktiviteter og resultater.

Afdelingsbestyrelserne indgår som aktiv samarbejdspart i forbindelse med den overordnede koordinering og gennemførelse af projektet. Dermed understøttes forankring af projektet i lokalområdet (se også pkt. 5. om organisering).

4. Projektets indhold

4.1 ABCD-metoden

ABCD-metoden er udviklet i Chicago og tager sit udspring i Appreciative Inquiry (AI metoden), som gennem de seneste godt 10 år har været anvendt i projekter til byudvikling.

Metoden gør op med den problemorienterede løsningsmodel, som traditionelt benyttes i projektarbejdet. Hypotesen er at den problemorienterede metode er velegnet til løsning af problemer af teknisk karakter men ikke til løsning af problemer i levende og komplekse systemer. ABCD-metoden har i stedet fokus på muligheder og ressourcer i lokalområdet.

Metoden bygger desuden på deltagerstyrede udviklingsprocesser, aktiv deltagelse og empowerment og understøtter på den måde bæredygtig udvikling.

Det konkrete arbejde med ABCD-metoden tager udgangspunkt i en proces med deltagerne som bl.a. omfatter ressourcekortlægning, ressourcekobling og ressourcemobilisering. Som resultat af processen identificerer deltagerne selv udviklingsmulighederne for deres lokalområde, og der skabes et solidt grundlag for ressourcebaseret udvikling.

4.2 Sundhed og sundhedsfremme

Ballerup Kommune arbejder med en bred definition af sundhed som overordnet går ud på at sundhed er mere end fravær af sygdom og svækkelse. Der lægges bl.a. vægt på at sundhed understøttes når man:

- interesserer sig for hinanden og er omsorgsfuld overfor andre og sig selv
- er medbestemmende over egne livsvilkår
- oplever en meningsfuld tilværelse og kan forstå og håndtere de udfordringer man møder

Sundhedsfremme fokuserer, som ABCD-metoden, på mobilisering af ressourcer, handlekompetencer og mestringsstrategier. Sundhedsfremmende indsatser er deltagerorienterede og dialogbaserede og der er fokus på den enkelte borger eller grupper af borgere som aktør(er) i skabelsen af det sunde liv. En sundhedsfremmende indsats styrker på den måde borgernes handlekompetencer så de fx træffer sunde valg og igangsætter eller fastholder en sund livsstil.

Derfor har sundhedsfremme en central position som arbejdsmetode i udmøntning af Sundhedspolitikken.

4.3 Koblingen mellem ABCD, sundhedsfremme og projektets formål

Som tidligere nævnt er projektets formål at støtte beboerne i at identificere muligheder og ressourcer i lokalområdet med henblik på at igangsætte sundhedsfremmende aktiviteter til glæde for områdets beboere.

Projektet styrker på den måde deltagernes handlekompetencer både individuelt og som gruppe, og bibringer deltagerne en øget bevidsthed om sundhed.

Med sundhedsagenternes aktiviteter igangsættes desuden en positiv udvikling, hvorved flere beboere indgår i nye sammenhænge, som udover at bidrage positivt til fællesskabet øger beboernes bevidsthed om sundhed.

Idet de konkrete aktiviteter udvikles af sundhedsagenternes selv, er det ikke på forhånd muligt at beskrive de aktiviteter, der vil blive gennemført. Nogle muligheder³ kunne dog være:

- **Solsikkestien:** Beboerne etablerer en solsikkesti i fællesskab med ejendomsfunktionærerne. Ejendomsfunktionærerne forbereder jorden langs en sti i området og beboerne indkøber og sår solsikkefrø i forbindelse med en forårsfest. I løbet af sommeren spirer solsikkerne op beboernes solsikkesti er etableret.
- **Sund fastelavn:** Beboerne gør den årlige fastelavnsfest sund ved at erstatte slik og fastelavnsboller med frugt og "sundt slik".
- **Store legedag:** Beboerne arrangerer en legedag for børn og voksne, hvor en af skolens lærere introducerer nye og gamle lege, som kombinerer sjov og bevægelse.

4.4 Hvervning af sundhedsagenter

Målet er at mobilisere 8-10 beboere og 4-5 ressourcepersoner, i alt 12-15 personer, som skal trænes og fungere som sundhedsagenter i lokalområdet.

Mobilisering af potentielle sundhedsagenter vil ske både gennem åben hvervning (det kan f.eks. ske gennem invitation i beboerblade, husstandsomdelte flyers, opslag i opgange, el.lign.) og lukket hvervning (direkte henvendelse til udvalgte personer).

Der indledes med en forventningsafstemning på et (eller flere) informationsmøde(r) hvor alle interesserede fra boligområdet kan møde op og høre om projektet og vurdere om det er noget for dem at deltage i.

Efterfølgende afholdes selve kursusforløbet, som beskrives nedenfor:

4.5 Kursusforløb

Kursusforløbet tager udgangspunkt i et eksisterende ABCD-kursusforløb, kombineret med sundhedsaspektet, som indarbejdes løbende igennem hele kursusforløbet.

Kursusforløbet strækker sig over ca. 3 måneder og er delt op i fire moduler af ca. 5 timers varighed.

4.5.1. Modul 1 - Introduktion

I det første modul af kursusforløbet skabes et fælles grundlag. Det sker, dels

³ Inspireret af andre ressourcebaserede udviklingsprojekter samt "Sund i Måløv".

gennem en introduktion til Ballerup Kommunes sundhedsfremmende indsats,⁴ dels gennem en introduktion til AI og deltagerne egne talenter og styrker. Ved slutningen af første modul, vil deltagerne have taget de første skridt mod at udvikle egne idéer og gøre dem til levedygtige projekter. Modul 1 slutter med en drømmesession.

4.5.2. Modul 2 - ABCD

Dernæst introduceres deltagerne for ABCD-metoden, som er en teoretisk og metodisk ramme som anvendes til lokalsamfundsudvikling. Dette gøres via dialog og relationer, samt en øget styrke i de eksisterende ressourcer. På modul 2 udfærdiges et ressourcekort over lokalområdets ressourcer.

4.5.3. Modul 3 - Projektudvikling og sparring

Her arbejder deltagerne med at omforme drømmene fra modul 1 til realiserbare projekter. Hvem skal deltage, hvorfor, hvem er målgruppen osv. Deltagerne får sparring på deres projekter.

4.5.4. Modul 4 - Præsentationer og fremtiden

Her præsenterer deltagerne deres projekter, får feed back, sidste øjeblikks gode ideer og anerkendelse. Det er her der uddeles diplomer, og deltagerne føler de er med til at gøre en forskel for lokalområdet, deres nye netværk og dem selv.

Det forventes at kurset afholdes henover tre til fire lørdage og/eller søndage, men det tilstræbes at deltagerne inddrages i den endelige fastlæggelse af kursusforløbet. Såfremt det er praktisk muligt vil der blive tilbudt gratis børnepasning under kurset, for at motivere en bredest mulig målgruppe i at deltage.

4.6 Gennemførelse af sundhedsagenternes aktiviteter

Efter afholdelse af kursusforløbet skal gruppen af sundhedsagenter i gang med at realisere deres projekter. Målet er at sundhedsagenterne inden for det første år efter kursusforløbets afslutning gennemfører 5-6 konkrete aktiviteter i lokalområdet.

Som en del af projektet stiller Ballerup Kommune og afdelingsbestyrelserne en mindre pulje midler til rådighed til finansiering af sundhedsagenter aktiviteter.

Sundhed & Forebyggelse vil løbende understøtte aktiviteterne fremdrift. Der vil blandt andet ske gennem løbende kontakt til afdelingsbestyrelserne, gruppen af sundhedsagenter, kommunale nøglepersoner og andre relevante aktører.

4.7 Opfølgning

Efter en passende periode vil der blive afholdt en opfølgningsbegivenhed. Opfølgningsbegivenheden er tænkt som en kommunal anerkendelse af sundhedsagenterne og deres aktiviteter, det kan fx ske i form af en reception på rådhuset eller lignende.

Det forventes at sundhedsagenterne efter projektets afslutning – med opbakning fra afdelingsbestyrelserne – vil fortsætte deres virke, og at der løbende vil vise sig nye samarbejdsmuligheder mellem afdelingsbestyrelserne/gruppen af sundhedsagenterne og Ballerup Kommune. Sundhed & Forebyggelse vil aktivt søge at understøtte dette gennem invitation til samarbejde om konkrete

⁴ Her gives en introduktion til sundhedsfremmende arbejde, herunder introduktion til de væsentligste livsstilssygdomme, KRAM-faktorerne, metoder til sundhedsfremmende arbejde og Ballerup Kommunes sundhedsfremmende indsats.

aktiviteter når det er relevant.

Derudover anbefales det, at der fortsat sker en løbende opfølgning efter projektets afslutning, fx gennem et halv-/helårlige møder med afdelingsbestyrelserne og gruppen af sundhedsagenter.

Det vil desuden være naturligt at indtænke sundhedsagenterne fra pilotprojektet såfremt der efter pilotprojektet gennemføres lignende projekter i andre boligområder.

5. Organisering

Tovholderfunktionen for pilotprojektet ligger i Sundhed & Forebyggelse.

Eventuelle snitflader og samarbejdsmuligheder til øvrige afdelinger/nøglepersoner afklares løbende via den tværgående koordinationsgruppe på det boligsociale område. Afhængig af de konkrete projektidéer der udvikles i løbet af pilotprojektet, vil Sundhed & Forebyggelse sørge for at tilknytte relevante kommunale nøglepersoner og andre relevante aktører.

Eksternt koordineres projektet i samarbejde med de involverede boligafdelinger. Som en del af forberedelsesfasen er der aftalt følgende rollefordeling:

Ballerup Kommunes ansvar	Afdelingsbestyrelsernes ansvar
• Igangsætter og hovedsponsor af projekt, indkalder til møder og følger op • Producerer presseomtale, plakater, flyers mv. til mobilisering af beboere • Koordinerer mobilisering af ressourcepersoner • Afholder informationsmøde(r) for beboerne • Koordinerer afholdelse af kursusforløb • Bidrager med økonomisk tilskud på op til i alt 25.000 kr. til opstart af nye sundhedsinitiativer i området • Følger op efter projektafslutning og opsamler/udbreder erfaringer	• Deltager i møder og bidrager til koordinering af projektet • Distribuerer informationsmateriale om projektet blandt beboerne • Mobiliserer frivillige sundhedsagenter blandt beboerne og bidrager til mobilisering af ressourcepersoner • Stiller lokaler til rådighed til kursusforløbet • Bidrager med mindre økonomisk tilskud til opstart af nye sundhedsinitiativer – forventet 5.000-10.000 kr. pr. afdeling • Understøtter videreførsel af sundhedsinitiativer efter projektets afslutning, herunder økonomisk støtte

Der tilknyttedes en ekstern konsulent til gennemførelse af ABCD-kursusforløbet. I forbindelse med sundhedsdelen knyttedes en sundhedskonsulent fra Sundhed & Forebyggelse til at bistå med indarbejdelse af sundhedsaspektet samt gennemførelse af de sundhedsfaglige elementer i kursets modul 1 (introduktion) og modul 3 (projektudvikling og sparring).

Opstartsfasen vurderes at kræve en del personaleressourcer, ikke mindst fordi der vil være en del koordinering med de deltagende boligafdelinger. Når kursusforløbet

først er gennemført forventes det at koordineringsbehovet vil blive væsentligt mindre og for en stor del ske med udgangspunkt i konkrete aktiviteter jf. pkt. 4.7.

6. Overordnet tidsramme og milepælsplan

Projektet gennemføres i fire faser. Disse faser og en foreløbig tidsplan over projektets hovedaktiviteter skitseres nedenfor:

Fase 1: Forberedelse	November 2009 – Marts 2010
Politisk behandling / bevilling	November 2009
Projektforbereelse og aftale med boligområder	December 2009 – Marts 2010
Fase 2: Mobilisering og kursusforberedelse	April – August 2010
Mobilisering af frivillige	April – August 2010
Tilretning af ABCD-kursus	August 2010
Fase 3: Kursusforløb og aktivitetsudvikling	September – November 2010
Afholdelse af ABCD-kursus	September – November 2010
Fase 4: Aktiviteter og opfølgning	December 2010 –
Igangsættelse af aktiviteter/udbetaling af tilskud	December 2010 –
Opfølgning på aktiviteter	December 2010 –
Evaluerings	Maj 2011
Opfølgningsbegivenhed	Juni 2011
Politisk behandling af evaluering	Juni 2011

Projektets gennemførelse og tidsplanen er baseret på en række forudsætninger, hvoraf tre vurderes at være særligt kritiske:

- Det er muligt at mobilisere det ønskede antal sundhedsagenter
- Sundhedsagenterne kan afse tid til at deltage i hele kursusforløbet indenfor den foreslåede periode og til efterfølgende at gennemføre deres aktiviteter
- Koordinering imellem Sundhed og Forebyggelse og boligafdelingerne sker uden at skabe forsinkelser

Der vil løbende blive fulgt op på disse forudsætninger. Såfremt de ikke holder vil der blive foretaget justeringer undervejs i forløbet.

7. Interessenter

Den primære målgruppe for projektet omfatter, udover de beboere og ressourcepersoner, der trænes som sundhedsagenter, boligområdets øvrige beboere.

Den sekundære målgruppe omfatter afdelingsbestyrelsen, foreninger og klubber, kommunale institutioner og nøglepersoner i boligområdet samt evt. lokale erhvervsdrivende og andre institutioner og foreninger mv. med tilknytning til boligområdet.

Øvrige interessenter omfatter andre relevante afdelinger og tværgående

arbejdsgrupper på rådhuset, som fx Kultur & Fritid, Den boligsociale koordinationsgruppe. Derudover kan det vise sig relevant at inddrage udvalgte råd i projektet, som fx Frivillighedsrådet, Grønt Råd, Integrationsrådet, Ældrerådet og Ungdomsrådet mv. Behovet herfor vil løbende blive vurderet.

Administrationen vil desuden søge at skabe kobling mellem dette projekt og andre relevante kommunale og/eller frivillige initiativer som fx Sund i Måløv, sundhedsfremmende udemiljøer og Sundhedsstand (v S&F), containere med idræts- og aktivitetsredskaber (v. K&F), Klimafamilien (v. B&E) mv.

Afhængig af hvilke konkrete aktiviteter sundhedsagenterne udvikler, vil administrationen også søge at skabe kobling imellem dette projekt og andre relevante initiativer/aktører.

7. Kommunikationsplan

Der vil blive kommunikeret om projektet via relevante lokale og nationale medier. Afhængig af det konkrete formål vil en række forskellige medier kunne indgå i en kommunikationsplan:

- Lokalt: beboerblade, Ballerup Bladet, borgmesterens pressemøde, Ballerup.dk, Kig & Lyt, Giraffen, Aben mv.
- Nationalt: relevante fagblade, DK-Nyt, Danske Kommuner, TV-Lorry, TV Hovedstaden mv.

I korte træk vil kommunikationsplanen blive foldet ud sideløbende med projektfaserne. Der fokuseres således primært på de helt lokale medier, som fx beboerbladene, i fase to. I fase tre vil medier der dækker hele kommunen komme mere i fokus. Endelig vil der i fase fire og efterfølgende også være fokus på medier der rækker ud over Ballerup Kommune.

Der vil blive udarbejdet en mere detaljeret kommunikationsplan i løbet af projektperioden.

8. Økonomi

Den samlede budget for pilotprojektet estimeres til at beløbe sig til ca. 175.000 kr.

Dette beløb fordeler sig på følgende hovedposter:

Informationsmateriale og -møde(r) til mobilisering af frivillige	20.000 kr.
Afvikling af kursus (inkl. forplejning)	80.000 kr.
Aktivitetspulje	25.000 kr.
Opfølgningsbegivenhed	15.000 kr.
Projektforberedelse, koordineringsmøder mv.	20.000 kr.
Diverse	15.000 kr.

Ovenstående budget er baseret på en forudsætning om at boligafdelingerne bidrager med fysiske rammer til afholdelse af kursus. Det forudsætter desuden, at boligselskabet/-afdelingen bidrager med i alt ca. 50 % til aktivitetspuljen. Disse forudsætninger er lagt ind af hensyn til understøttelse af ejerskabet til projektet. Der lægges således op til at boligafdelingerne efter projektets afslutning selv budgetterer med et mindre årligt beløb til understøttelse af sundhedsfremmende aktiviteter i boligområdet (jf. punkt 5 om rollefordeling).

Derudover vil Sundhed & Forebyggelse stille sig til rådighed for sundhedsagenterne med vejledning om alternative finansieringsmuligheder, herunder interne (fx § 18 midler) såvel som eksterne puljer (private fonde og sponsorer).

Såfremt den skitserede tidsplan (jf. pkt. 6) holder, forventes det at ca. 130.000 kr. af budgettet afholdes i 2010 og ca. 45.000 kr. i 2011.

9. Evaluering

Som det fremgår af tidsplanen vil der blive foretaget en evaluering af pilotprojektet i maj 2011, det vil sige ca. et halvt år efter kursusforløbets afslutning. Mens den langsigtede effekt først kan måles senere vil det på dette tidspunkt være muligt at evaluere projektets umiddelbare resultater (jf. pkt. 2) og metoder.

Der kan i forbindelse med evalueringen tages beslutning om hvorvidt der skal gennemføres en effektevaluering af projektet og om indsatsen skal udbredes til andre boligområder.

10. Perspektivering

På baggrund af erfaringerne med pilotprojektet kan man overveje at udbrede projektet til flere boligområder. Et sådant projekt bør udformes med henblik på at skabe den højest mulige grad af bæredygtighed.

Det kunne fx ske ved at kursusforløbet udvides til at omfatte et "Training-of-Trainer-modul" (ToT-modul), således at sundhedsagenterne ikke bare udvikler og gennemfører aktiviteter i deres eget boligområde, men for eksempel også indgår i træning af frivillige fra andre boligområder i at blive sundhedsagenter. Holdet af sundhedsagenter fra pilotprojektet kan med fordel inviteres til at deltage i sådan et modul.

Ballerup Kommune kan understøtte udbredelsen af konceptet gennem økonomisk tilskud, sparring og koordinering.

Ved udbredelse til flere boligområder i kommunen vil det desuden være oplagt at danne et netværk *imellem* sundhedsagenter fra de forskellige boligområder med henblik på gensidig og løbende idé- og erfaringsudveksling.

Det ville ligeledes være naturligt at Sundhed & Forebyggelse understøtter sådan et netværk.