



SU20 Forebyggelseswebinarer i udsatte boligområder

Baggrund

I sundhedspolitikken for København fremgår det, at et godt helbred er et fundament for, at københavnernes kan trives både fysisk, psykisk og socialt. Et godt helbred er afgørende for at kunne uddanne sig og arbejde hvilket omvendt spiller positivt ind på sundheden. I de udsatte boligområder bor en større andel af borgere med lav indkomst, kort uddannelse og ledighed, og sundhedstilstanden er generelt dårligere end gennemsnittet for København. Der er således et potentiale i at løfte borgernes sundhed og trivsel for derved at skabe de bedste forudsætninger for, at borgerne kan komme i job eller uddannelse. Sundhed er et middel der understøtter arbejdet med de mål og kriterier, som gør at et område ikke kategoriseres som et 'udsat boligområde'.

Social ulighed i sundhed hænger tæt sammen med socioøkonomiske faktorer som uddannelsesniveau og tilknytning til arbejdsmarkedet. Sundheds- og Omsorgsforvaltningens analyse af 'Sundhedstilstanden blandt borgere i områder på ghettolisten i København' fra 2020 påpeger netop denne sammenhæng, herunder at sundhedstilstand og forekomst af sygdom sandsynligvis handler mere om socioøkonomiske faktorer fremfor bopæl. Derudover viser analysen, at sundhedstilstanden i de udsatte boligområder ikke umiddelbart afspejles i et større forbrug af sundhedsydelse, hverken på hospitaler, i almen praksis eller kommunen. Dette kan indikere et underforbrug af ydelser og dermed et potentiale for at styrke indsatsen overfor borgere bosat i de udsatte boligområder.

Gode erfaringer med "coronaskole" i form af webinarer i de udsatte boligområder samt en efterspørgsel og interesse fra medarbejdere, som er tilknyttet de boligsociale helhedsplaner, danner baggrunden for nærværende forslag om pilotforsøg.

Indhold

Det ønskes afprøvet, hvorvidt metoden med forebyggelseswebinarer via nøglepersoner som fx boligsociale medarbejdere, bydelsmødre m.fl. kan løfte lokalområdets sundhedskompetencer og bygge bro til eksisterende sundhedstilbud. I pilotprojektet vil nøglepersonerne, bl.a. de boligsociale medarbejdere, få et kompetenceløft ift. at kunne give kort rådgivning og tale med borgerne om sundhed, herunder tidlige tegn på sygdom. Det vil være medarbejdere fra Folkesundhed i København som afholder forebyggelseswebinarerne med evt. faglige indspil fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bydækkende enheder.

Forebyggelseswebinarerne forventes at øge nøglepersonernes evne til at yde kort rådgivning om sundhed og indgå i en dialog med borgerne om sundhed, herunder at bygge bro til relevante sundhedstilbud. Udgangspunktet er den evidensbaserede metode Very Brief Advice (VBA), som bliver videreudviklet til formålet. For borgerne i de udsatte boligområder er målet med projektet at øge deres sundhedskompetencer og få dem til opsøge og få gavn af relevante sundhedstilbud. Forventningen er, at borgerne via dialogen om sundhed får viden om sundhed, som de kan handle på - både i forhold til egen og andres sundhed. Sidstnævnte kan fx være i forhold til pårørende eller nære kontakter i lokalmiljøet.

Der afvikles alt efter behov 1-2 webinarer á 2-3 timers varighed samt en fysisk workshop i de boligområder som ønsker at deltage i pilotprojektet. Forventningen er, at minimum fem boligområder deltager:

- 1) Webinar vedr. målgruppen voksne (herunder fokus på hjertesygdom, type 2-diabetes, KOL, Stressforløb, rygestopkurser (VBA))
- 2) Webinar vedr. målgruppen børn og unge samt deres forældre (Fokus på børns og unges sundhed, herunder mental sundhed)
- 3) Opfølgning med supervision og erfaringsdeling lokalt via fysisk workshop. (Forudsætter at der er et behov/ønske fra webinarrets deltagere).

Forløbene bliver etableret som 'blended learning' forløb, hvor online undervisning kombineres med fysisk undervisning og online materialer. Ved brug af denne metode får deltagerne mulighed for at afprøve deres viden fra forebyggelseswebinaret lokalt og sammen med undervisere og deltagere dele gode erfaringer ved den efterfølgende supervision.

Det forventes, at indsatsen vil blive aktiveret i 5 - 7 boligområder. I hvert boligområde vil der blive rekrutteret minimum 10 nøglepersoner som skal deltage i webinarerne. Nøglepersonerne rekrutteres blandt andet via et samarbejde med medarbejderne i de boligsociale helhedsplaner og det forventes at hver deltager har kontaktflade til 10-30 beboere indenfor de konkrete målgrupper. Den samlede rækkevidde for indsatsen forventes derfor at være omkring 2.000 borgere.

Overordnet tidsplan

Projektet er 2-årigt.

Konceptudvikling	1.- 2. kvartal 2022
Pilottest i to udvalgte boligområder	2- 4 kvartal 2022
Midtvejsstatus Implementering og udrulning til øvrige udsatte boligområder	2023

Forventet effekt og opfølgning

Den forventede effekt af pilotprojektet er, at der er udviklet en brugbar metode, hvor nøglepersonerne som deltager på webinarerne får anvendelig viden og kompetencer til at gå i dialog med borgerne om sundhed. Der er fokus på deltagernes kompetenceudvikling, herunder viden om henvisning til relevante tilbud. Der udføres kvalitative interviews med webinar deltagerne. Ved indsatsen kan forventes en øget brug af ydelser i de bydækkende enheder og forebyggende tilbud, men det er ikke sikkert at der vil kunne aflæses en direkte sammenhæng. Erfaringsmæssigt kræver ændringer i sundhedsadfærd et længere tidsperspektiv.

Økonomi

Tabel 1 - Oversigt over ønskets aktiviteter på alle styringsområder

Aktiviteter i forslaget (1.000 kr., 2022 p/l)	Styrings- område	2022	2023	2024	2025	I alt
Aktivitet 1 Konceptudvikling & undervisning som webinarer/supervision	Service	207	227			434
Aktivitet 2 Udvikling af koncepter og undervisning / Proces- og effektevaluering	Service	175	75			250
Aktivitet 3 Blended learning på eksisterende hjemmesider	Service	178	198			376
Udgifter i alt (netto)		560	500			1.060

Risikovurdering og proces

Initiativet er en pilotafprøvning af metoden blended learning, og manglende tilslutning til webinarret vil hindre succesfuld gennemførelse. Erfaringsmæssigt er målgruppen af borgere i de udsatte områder svære at nå med sundhedskommunikation, og der derfor er risiko for at nøglepersonerne som deltager ved webinarerne vil opleve, at indsatsen

ikke får den ønskede effekt hos slutbrugerne. Indsatsen vil imødekomme denne udfordring ved at arbejde netværksbaseret og i tæt dialog med lokale aktører i regi af de boligsociale helhedsplaner.

Bevillingstekniske oplysninger

Tabel 2 - Udgifter til service

(1.000 kr., 2022 p/l)	Udvalg	Bevilling	Indtægt/ Udgift (I/U)	2022	2023	2024	2025	I alt
Konceptudvikling & undervisning som webinarer/supervision	SOU	Sundhed	Udgift	207	227			434
Udvikling af koncepter og undervisning / Proces- og effektevaluering	SOU	Sundhed	Udgift	175	75			250
Blended learning på eksisterende hjemmesider	SOU	Sundhed	Udgift	178	198			376
Udgifter i alt				560	500			1.060

Bydele

Bydækkende? (Hvis forslaget er bydækkende sættes kun kryds her)							
Bispebjerg	Indre by	Vesterbro/Kgs. Enghave	Valby	Amager Øst	Udenbys		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Østerbro	Brønshøj/Husum	<input checked="" type="checkbox"/>	Vanløse	Amager Vest	<input checked="" type="checkbox"/>
Adresse	Initiativet fokuseres/tilbydes primært i de fire udsatte boligområder (Aldersrogade, Mjølnerparken, Tingbjerg/Utterslev, Stærevej). Områderne Lundtoftegade og Urbanplanen/Hørgården tages ligeledes med i indsatsen, da SUF er i kontakt med medarbejdere fra de boligsociale helhedsplaner herom. I alt syv boligområder forventes at indgå/få tilbudt deltagelse.						

Tidligere afsatte midler

Der er ikke tidligere afsat midler til indsatsen.