

OM PROJEKT "LIGE ADGANG TIL KOMMUNALE SUNDHEDSTILBUD"

I projekt LAKS (Lige Adgang til Kommunale Sundhedstilbud) har Sund By Netværket sammen med **COWI**, **Danske Fysioterapeuter** og **Ergoterapeutforeningen** inviteret seks af netværkets medlemskommuner til at undersøge, hvordan vi kan skabe mere lighed i sundhed i det nære sundhedsvæsen.

Projektets formål er at finde **konkrete måder at reducere ulighed i sundhed på** og teste metoderne i kommunerne sammen med borgerne. Projektet har ikke handlet om at udvikle nye tilbud eller helt nye rutiner, men om at "skruer" lidt på praksis og fx i højere grad differentiere indsatsen over for borgerne for at opnå bedre rekruttering eller en bedre gennemførelse af sundhedstilbud.

LAKS er et partnerskabsprojekt, som er finansieret af det tidligere Ministerium for Sundhed og Forebyggelse. Projektperioden løb fra december 2014 til december 2016 og Aarhus, Ballerup, Gladsaxe, Halsnæs, Holbæk og Københavns Kommune deltog i projektet. Projektet blev rullet ud på i alt 19 forskellige social- og sundhedstilbud i de seks kommuner.

Metoden, som blev brugt i projektet, er **aktionslæringsmetoden**, hvor en gruppe medarbejdere samler sig i en aktionslæringsgruppe, som har fokus på at identificere og løse udfordringer, som medarbejderne oplever som barrierer for at nå strategiske mål i deres daglige praksis, fx målet om at skabe mere lighed i sundhed.

[Læs mere om LAKS og de deltagende kommuners projekter på Sund By Netværkets hjemmeside](#)



HVORDAN VINDER VI KAMPEN MOD SOCIAL ULIGHED I SUNDHED?



Bo Lidegaard
dr.phil og historiker, tidligere chef-redaktør for Politiken

Løsningen er ikke primært et spørgsmål om bedre sociale ordninger – man kan ikke rehabilitere sig ud af social ulighed i sundhed gennem den type sociale systemer, vi har i dag. Vi skal bl.a. skabe et arbejdsmarked med plads, bevidst lavet plads, til mennesker, som ikke er høj-produktive, og som ikke bliver høj-produktive. Vi skal kigge på den offentlige sektors struktur og på arbejdsmarkedet – ikke på det sociale sikkerhedsnet. Og så skal vi stoppe med at tale om "dem" og "os".



Sundheds- og omsorgsborgmester i Københavns Kommune Ninna Thomsen (SF), Sund By Netværkets formand Otto Ohrt, formand for Ergoterapeutforeningen Tina Nør Langager og konstitueret direktør i Danske Fysioterapeuter Karen Langvad kom til afslutningskonferencen med bud på, hvordan kommunerne kan arbejde på at reducere den sociale ulighed i sundhed.

Genoptræningscentret i Holbæk

Hvad?

- Vil forbedre den sociale ulighed i sundhed ved at skabe bedre og mere helhedsorienterede løsninger til borgere, som har to eller flere langvarige sygdomme og komplekse problemstillinger som følge af sygdommene.
- Delmål 1: Borgere med multisygdom skal have tilbudt en helhedsorienteret og koordineret indsats, hvor vigtige årsagssammenhænge afdækkes og håndteres.

Hvordan

- Har udarbejdet et overblikmateriale over kommunes tilbud, så medarbejderen kan vejlede borgeren til andre tilbud, som kan være relevante for borgeren.
- Har udviklet et arbejdsredskab som sikrer, at medarbejderne får afdækket de væsentligste problemstillinger, som har betydning for borgerens genoptræningsforløb, så relevante samarbejdspartnere kan blive inddraget rettidigt.

Globus1, Folkesundhed Aarhus

Hvad?

- Vil skabe større lighed i sundhed ved at tydeliggøre betydningen, omfanget, og værdien af en skræddersyet indsats til de borgere, som ikke får hjælp nok ved at deltage i et standard-forløb.
- Vil systematisere de skræddersyede forløb i det omfang, det er muligt.

Hvordan

- Udviklet et redskab til differentiering af indsatsen ud fra den enkelte borgers muligheder og behov, så medarbejderne lettere kan skelne mellem borgere, som kan få hjælp af et standardforløb, og borgere, som har brug for mere støtte for at kunne gennemføre et forløb.
- Identificeret en sundhedspædagogisk metode og forskellige redskaber, som på én gang differentierer og systematiserer den indsats, borgerne bliver tilbudt.

Center for Kræft og Sundhed, København

Hvad?

- Vil skabe større lighed i adgangen til rehabilitering gennem styrket samarbejde med aktører, der kan henvise og/eller bygge bro til Center for Kræft og Sundhed.
- Vil skabe større reel lighed i rehabilitering ved at optimere egen drift og praksis i mødet med borgerne.

Hvordan

- Udviklet et internt refleksionsredskab med titlen "arketyper", hvor arketyperne danner grundlag for en fælles forståelse af målgruppens forskelligheder, så medarbejdere har en fælles forståelse af hvilke faglige opmærksomheder, der skal være i mødet med forskellige del-målgrupper.
- Styrket samarbejdet med andre aktører, fx indgår en ergoterapeut i et tværfagligt team på Rigshospitalet.

[Se præsentationer, oplæg og program på Sund By Netværkets hjemmeside](#)

Fakta om social ulighed i sundhed i Danmark

- Der er systematiske forskelle i, hvor gamle folk er, når de dør, og hvor syge de er, mens de lever, alt efter hvilken uddannelse og indkomst de har og hvilke arbejdsforhold, de arbejder under. Andre forhold som fx sociale forhold og miljø spiller også en rolle for den enkeltes sundhed.
- I Danmark har der været en stigning i den sociale ulighed i sundhed gennem de seneste 20 år.
- Selvom middelevetiden er steget for alle indkomstgrupper i Danmark, så lever den rigeste fjerdedel af fx mænd 10 år længere end den fattigste fjerdedel.
- Der er en tendens til, at jo højere en uddannelse, personer i Danmark har, jo længere lever de, og jo mindre syge bliver de.