

Hedensted Kommune

# Midtvejsevaluering af Sundhedstilbuddet

For ledige og sygemeldte borgere 30+



**Vidste du ...**

**at daglig bevægelse, sund mad,  
begrænset alkoholforbrug og rygestop  
påvirker helbredet positivt?**

*"Det har givet mig selvtillid i og med at min vægt er gået ned. Det har også givet mig troen på, at der er brug for mig og det jeg kan, ude på arbejdsmarkedet"*

(Citat fra tidligere deltager)

*"Det har givet mig inspiration til, hvor let der er at få sund mad og motion ind i en almindelig hverdag"*

(Citat fra tidligere deltager)

*"Det giver mig et frirum at være sammen med andre og samtidig få sund mad og få talt om hverdagens udfordringer til sundhed"*

(Citat fra tidligere deltager)

## Indholdsfortegnelse

1. Indledning .....	3
1.1 Evalueringsspørgsmål .....	3
2. Metode .....	4
2.1 Målgruppe og afgrænsning.....	4
2.2 Måleparametre.....	4
2.2.1 Gennemførselsprocent .....	4
2.2.2 Effekt på sundhedsvaner .....	4
2.2.3 Tættere på arbejdsmarkedet.....	5
2.2.4 Udgifter til forebyggelige indlæggelser .....	5
3. Analyse .....	6
3.1 Gennemførselsprocent .....	6
3.2 Den typiske borger-profil på en deltager i Sundhedstilbuddet .....	7
3.3 Selvopfattet helbred .....	8
3.4 Mestringsevne og følelsen af sammenhæng.....	8
3.5 Tættere på arbejdsmarkedet.....	11
3.6 Udgifter til forebyggelige indlæggelser .....	12
4. Konklusion .....	13
5. Bilag .....	15
Bilag 1: Pjece med Sundhedstilbuddet .....	15
Bilag 2: Mødegangsoversigt inkl. Indhold .....	16
Bilag 3: Økonomi i projektet .....	23
Bilag 4: HeiQ-spørgeskema .....	24
Bilag 5: Oversigt over udgifter til forebyggelige indlæggelser .....	25

## **Tabeloversigt:**

Tabel 1: Fordelingen af borgere på typen af overførselsindkomst.....	6
Tabel 2: Gennemførselsprocent på holdende .....	7
Tabel 3: Beskæftigelses-succesrate .....	7

## **Figuroversigt:**

Figur 1: Oversigt over antallet af borgere, som har gennemført et Kosthold .....	6
Figur 2: Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt?.....	8
Figur 3: Hvordan vurderer du selv din vægt? .....	9
Figur 4: Vil du gerne tabe dig?.....	9
Figur 5: Hvordan vurderer du din fysiske form? .....	10
Figur 6: Hvordan vurderer du dine kostvaner alt i alt?.....	10
Figur 7: Hvor langt synes du selv du er fra at komme i arbejde? .....	11
Figur 8: Hvor langt synes du selv, du er fra at komme i arbejde? (Borgere i ressourceforløb) .....	11
Figur 9: Udgifter til forebyggelige indlæggelser .....	12

## 1. Indledning

Sundhedstilbuddet for ledige og sygemeldte borgere 30+ årige er et 2 årigt projekt, der har til formål at give borgerne viden om fysisk, psykisk og social sundhed med henblik på at bringe dem tættere på arbejdsmarkedet og nedbringe udgifterne til regionale sundhedsydelse og beskæftigelsesrettede tiltag. Projektet er et samarbejde mellem Sundhedsfremme og Jobcenteret i Hedensted Kommune, og har på nuværende tidspunkt været i gang i et år.

Denne midtvejsevaluering har til formål at undersøge, om det er nødvendigt med justeringer af projektet frem til slutningen af projektet i 2016. Endvidere skal den fungere som grundlag for beslutning om, hvorvidt projektet kan blive en fast integreret del af kommunens sundhedstilbud, for at fremme målgruppens sundhed og bringe dem tættere på arbejdsmarkedet.

Sundhedstilbuddet er et kursusforløb, hvor deltagerne lærer, i både teori og praksis, om sunde vaner, mad og måltider, motion, mental sundhed og rygestop (se bilag 1 for pjece om Sundhedstilbuddet). Deltagerne henvises fra Jobcenteret og forpligter sig til at deltage. Der er 8 deltagere på hvert kursushold, og de mødes 4 timer én gang om ugen, i 18 uger. Siden januar 2015 har kurset inkluderet én times motion per mødegang (se bilag 2 for mødegangsoversigt inkl. indhold). Efter endt kursus er der opfølgning én gang i måneden i 6 måneder og derefter to gange hver tredje måned. Deltagerne følges således i 1½ år med henblik på at fremme og fastholde livsstilsændringen. Siden projektets start i 2014 har der kørt 5 hold (9 hold inklusiv pilot-holdene i 2013). Samlede omkostninger pr uger pr borger er 575 kr. (se bilag 3 for økonomi i projektet)

### 1.1 Evalueringsspørgsmål

Er vi på rette spor mht. sundhedstilbuddets dobbelte fokus på:

1. Sundhed (livsstilsændring vurderet ud fra effektmål om selvvurderet helbred, samt mestringsevne og følelse af sammenhæng)
2. Arbejdsmarked (deltagerne kommer tættere på arbejdsmarkedet)

## 2. Metode

### 2.1 Målgruppe og afgrænsning

Målgruppen for projektet inkluderer ledige 30+ årige med behov for viden og vejledning vedr. sunde kost- og motionsvaner. Oprindeligt var sundhedstilbuddet tiltænkt kontanthjælpsmodtagere og sygedagpengemodtagere, som har været ledige over et år, men jobcenteret har også henvist borgere i ressourceforløb. Borgere kan blive bevilget et ressourceforløb hvis deres funktionsevne er nedsat så meget, at de er i fare for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet, enten fordi de har problemer med for eksempel fysisk sygdom, psykisk lidelse, deres sundhedstilstand eller socialt. Et ressourceforløb kan vare 1-5 år og består af forskellig støtte og hjælp enten samtidig eller i forlængelse af hinanden, for at forbedre borgerens muligheder for at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Det må være jobcenterets vurdering, at denne gruppe borgere også kan profitere af Sundhedstilbuddet, og derfor er projektets endelige målgruppe:

- Kontanthjælpsmodtagere
- Sygedagpengemodtagere
- Borgere i ressourceforløb

Målgruppen er således blevet et andet match end beskrevet i projektbeskrivelsen. I og med at målgruppen også inkluderer borgere i ressourceforløb, synes målgruppen derfor at være længere fra arbejdsmarkedet end først antaget.

Borgere med konkurrerende lidelser – herunder psykiske, der gør, at de ikke kan profitere af indsatsen – er ekskluderet fra projektet.

### 2.2 Måleparametre

I denne midtvejsevaluering måles der på:

- Gennemførelsesprocent
- Effekt på sundhedsvaner
  - Selvpfattet helbred (SF12)
  - Mestringsevne og følelsen af sammenhæng (HeiQ)
- Mål for "tættere på arbejdsmarkedet"
- Udgifter til forebyggelige indlæggelser (eSundhed)

#### 2.2.1 Gennemførelsesprocent

Gennemførelsesprocenten vil blive udregnet ud fra hvor mange borgere der har deltaget i projektet i forhold til hvor mange som har gennemført.

#### 2.2.2 Effekt på sundhedsvaner

Effekt på sundhedsvaner måles ud fra udvalgte spørgsmål fra to internationale anerkendte validerede spørgeskemaer, SF12 og HeiQ. Spørgsmål fra SF12 og HeiQ er anvendt fordi de passer specifikt til målgruppen, og fordi de er bedst kvalificerede til at måle på effekten af Sundhedstilbuddet, hvilket er med til at sikre evalueringen en høj kvalitet.

SF12 er en forkortet udgave af SF36, som er designet til at måle funktionelt helbred og velvære set ud fra borgerens synspunkt. I denne evaluering er der kun udplukket et enkelt spørgsmål i forhold til selvopfattet helbred.

HeiQ (Health education impact Questionnaire) er designet til at måle effektiviteten af eksempelvis patientuddannelser og interventioner med fokus på mestring, selvmonitorering, egenomsorg og navigation i sundhedsvæsenet. Spørgsmålene besvares ud fra borgerens egen vurdering på en skala fra 1-10 (se HeiQ spørgeskema i bilag 4). I denne evaluering måles der ikke på den enkelte, men på om den samlede gruppes profil har rykket sig. Endvidere er der kun taget et udpluk på fem spørgsmål fra HeiQ, som kan give et billede af gruppens mestringsevne og følelse af sammenhæng i forhold til vægt, kost, motion og tilknytning til arbejdsmarked.

### **2.2.3 Tættere på arbejdsmarkedet**

I denne midtvejsevaluering er mål for "tættere på arbejdsmarkedet" en udfordring, idet Jobcenteret endnu ikke har defineret, hvordan det skal måles på deltagerne om de er tættere på at komme i arbejde. Måleparametrene bør ikke defineres ud fra deres beskæftigelsesstatus alene, men bør foretages som en individuel vurdering af den enkelte borgers arbejds- eller uddannelses-parathed. I spørgeskemaet fra Sundhedsfremme er der dog et spørgsmål, hvor deltagerne selv har vurderet hvor tætte de er på at komme i arbejde, hvilket vil blive brugt i evalueringen i stedet.

### **2.2.4 Udgifter til forebyggelige indlæggelser**

Udgifter til forebyggelige indlæggelser (aktivitetsbestemt medfinansiering) vil blive udtrukket af E-sundhed på de borgere, som har gennemført et kursus i Sundhedstilbuddet. Udgifterne vil blive bestemt ud fra de diagnosekoder, som kan være livsstilsbetingede lidelser (f.eks. type 2 diabetes, ekstrem fedme og hjertekarsygdomme). Udgifter til f.eks. fødsler, eller psykiske lidelser som skizofreni og angst er ikke inkluderet.

### 3. Analyse

I alt er 37 borgere blev tilbudt at deltage i Sundhedstilbuddet siden projektets begyndelse. Tabel 1 viser fordelingen af borgere på typen af overførselsindkomst. Tabel 1 viser, at langt de fleste borgere, som har deltaget i Sundhedstilbuddet, har været i ressourceforløb (62 %).

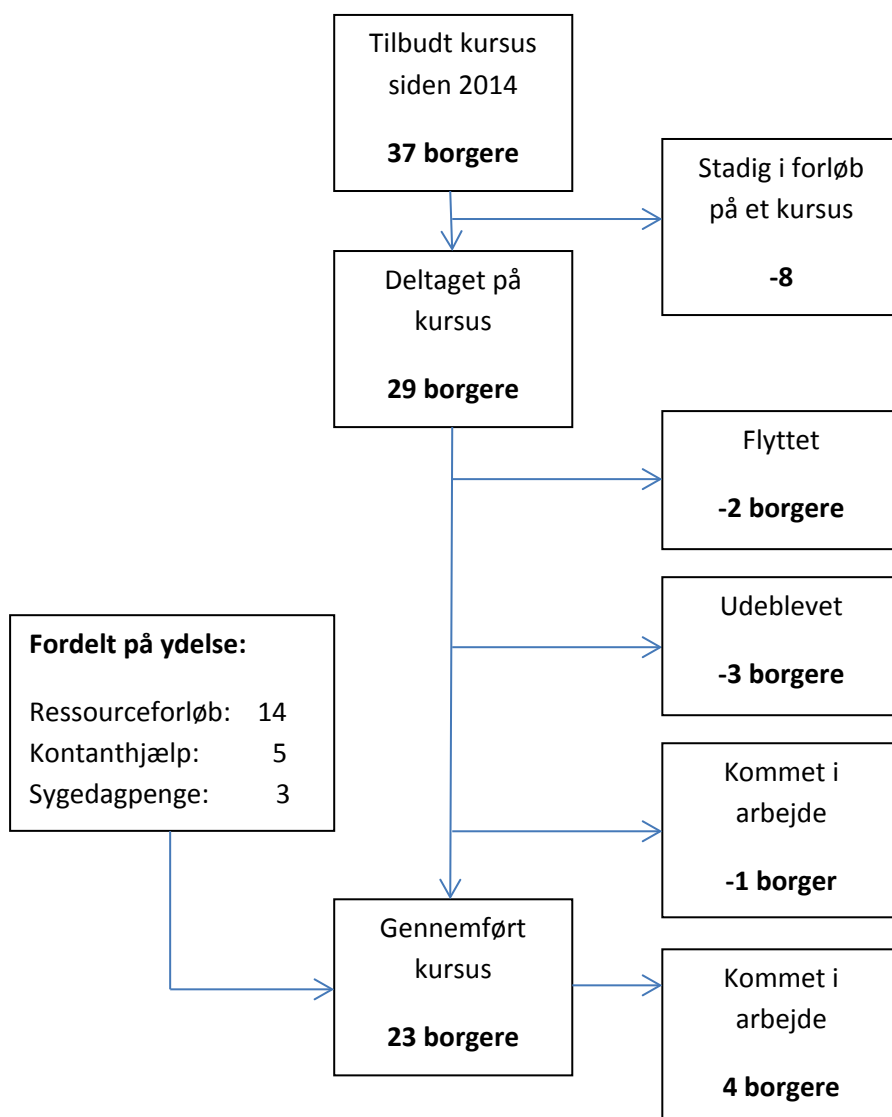
Tabel 1: Fordelingen af borgere på typen af overførselsindkomst

Ydelse	Antal	Procent
Ressourceforløb	23	62 %
Kontanthjælp	8	22 %
Sygedagpenge	4	11 %
Flexjob	2	5 %
I alt	37	100 %

#### 3.1 Gennemførselsprocent

Ud af de 37 borgere, som er blevet tilbudt at deltage i Sundhedstilbuddet, er 8 borgere stadig i et forløb på et kursus. Gennemførselsprocenten beregnes derfor ud fra hvor mange der har afsluttet et kursus, ud af de resterende 29 borgere, som har deltaget på kurset. Heraf er 2 borgere flyttet fra kommunen, 3 er udeblevet, og 1 er kommet i arbejde. Figur 1 viser, hvordan antallet af borger, som har gennemført et kursus er blevet beregnet.

Figur Error! Main Document Only.: Oversigt over antallet af borgere, som har gennemført et Kosthold



Tabel 2 viser, at ud af de 29 borgere, har 23 borgere (79 %) gennemført et kursus i Sundhedstilbuddet (3 borgere har gennemført et kursus 2-3 gange, men tæller stadig kun som én).

**Tabel 2: Gennemførelsesprocent på holdende**

Antal borgere tilbudt kursus	Antal borgere gennemført	Gennemførelsesprocent
29	23	79 %

Ud af de 29 borgere er 3 borgere kommet i arbejde, én før, og 2 efter at have gennemført kurset.

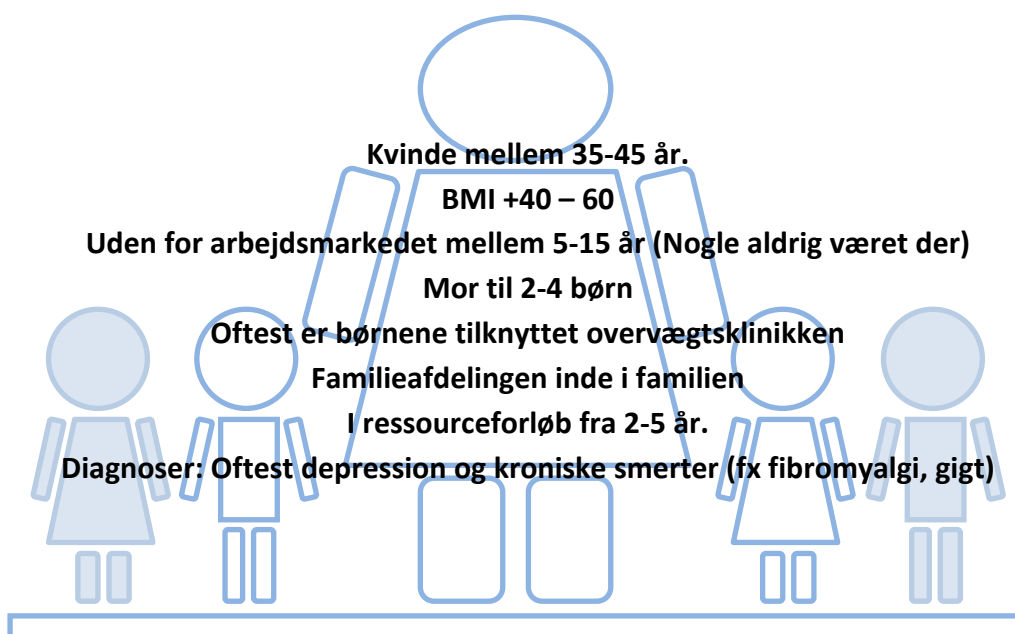
**Tabel 3: Beskæftigelses-succesrate**

Antal borgere tilbudt kursus	Antal borgere kommet i arbejde	Beskæftigelses-succesrate
29	5	17 %

Analysen inkluderer de 23 borgere, 6 mænd og 17 kvinder, som har gennemført et kursus i Sundhedstilbuddet. Heraf mangler 1 af dem Slut-data, og der er derfor kun fulde besvarelser fra i alt 22 borgere. Den borger som mangler slutdata vil dog alligevel indgå i analysen. Det skal derfor tages i betragtning, når man læser beskrivelsen af diagrammerne, at der er 1 mindre Slut-observation i forhold til Start-observationer.

### 3.2 Den typiske borger-profil på en deltager i Sundhedstilbuddet

For at give læseren et billede af respondenterne i analysen, er der nedenfor beskrevet en typisk borgerprofil i Sundhedstilbuddet:

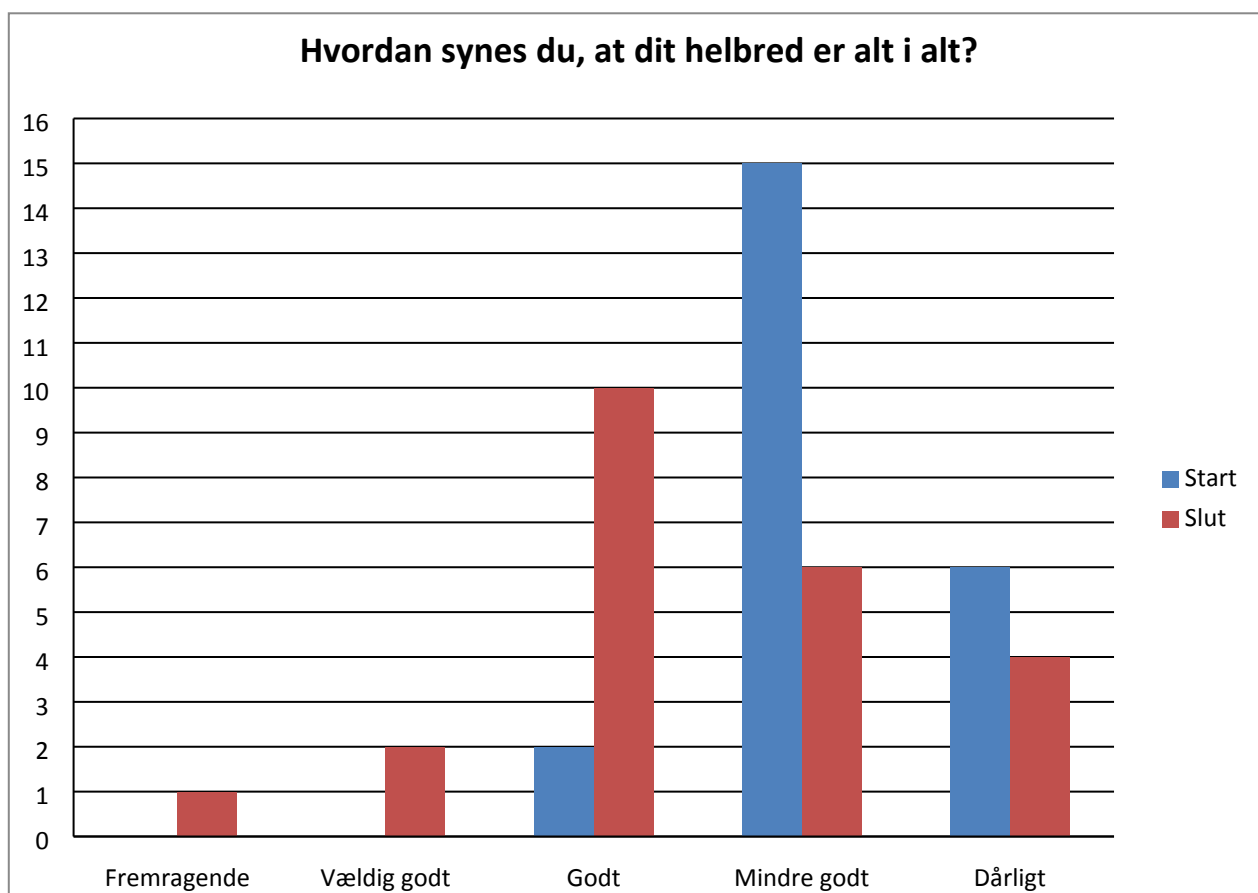




### 3.3 Selvopfattet helbred

Selvopfattet helbred måles ud fra ét spørgsmål fra SF12, hvor deltagerne er blevet bedt om at svare hvordan de synes deres helbred er alt i alt. Selvomfattet helbred er generelt en meget retvisende markør for ens faktiske helbredstilstand, og derfor skal resultatet tolkes således. Deltagerne har besvaret spørgsmålet både ved kursusstart og ved slut (efter de havde gennemført kurset). Figur 2 viser, hvordan deltagerne selv synes, deres helbred er alt i alt, både ved kursusstart og ved slut.

Figur 2: Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt?



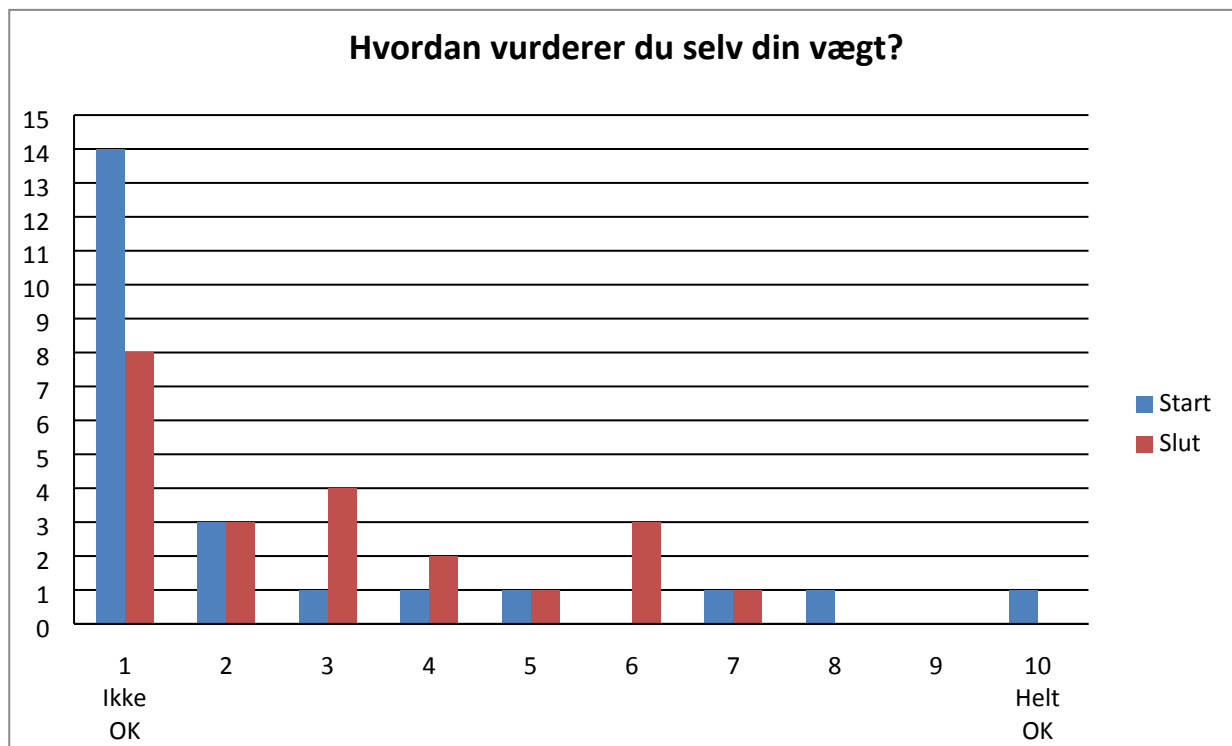
Figur 2 viser, at de fleste deltagere på kurserne startede ud med at synes, at de havde et mindre godt eller dårligt helbred. Ved slut har mange af deltagerne rykket sig, og synes nu, at deres helbred alt i alt er blevet godt, og nogle endda vældig godt og fremragende.

### 3.4 Mestringsevne og følelsen af sammenhæng

Kostholdets effekt på borgernes sundhedsvaner analyseres ud fra gruppens samlede mestringsevne og følelse af sammenhæng på de følgende fem udvalgte spørgsmål fra HeiQ.

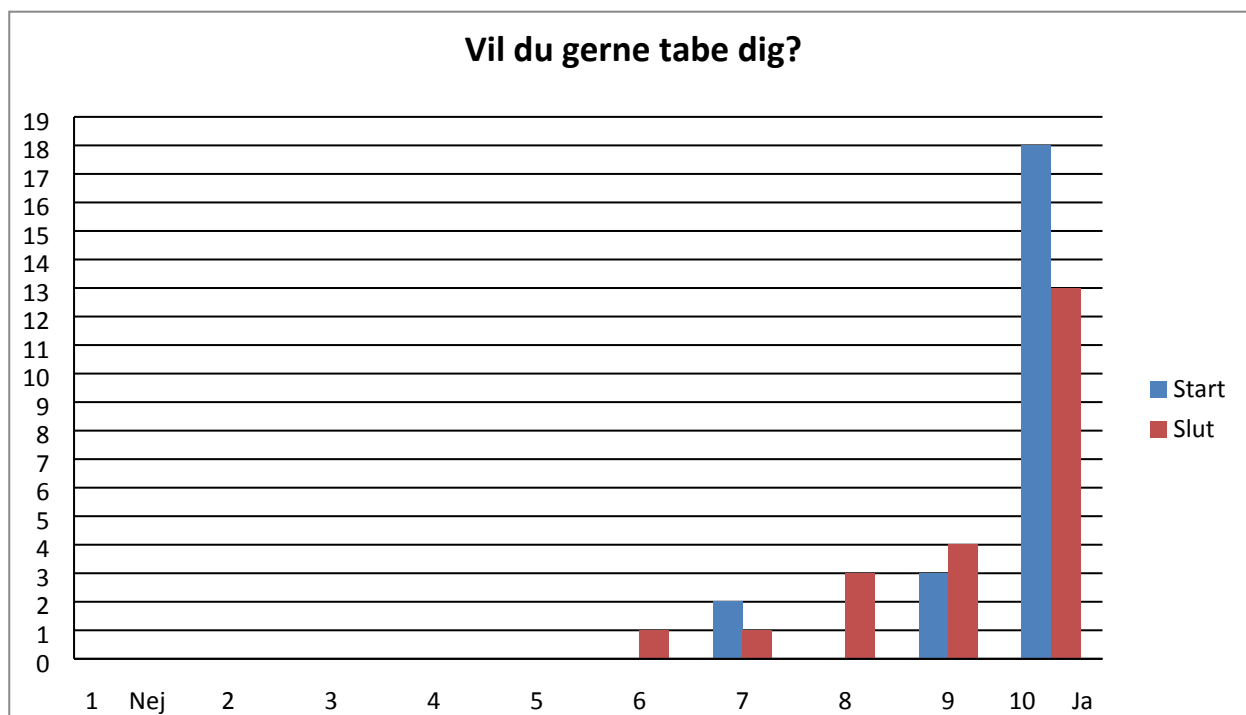
Figur 3 viser hvordan deltagerne har vurderet deres egen vægt på en skala fra 1-10, både ved kursusstart og ved slut. Figuren viser, at langt de fleste deltagere ved start har vurderet deres vægt til ikke at være OK. Ved slut har flere af deltagerne rykket sig til at vurdere at deres vægt er lidt mere OK.

Figur 3: Hvordan vurderer du selv din vægt?



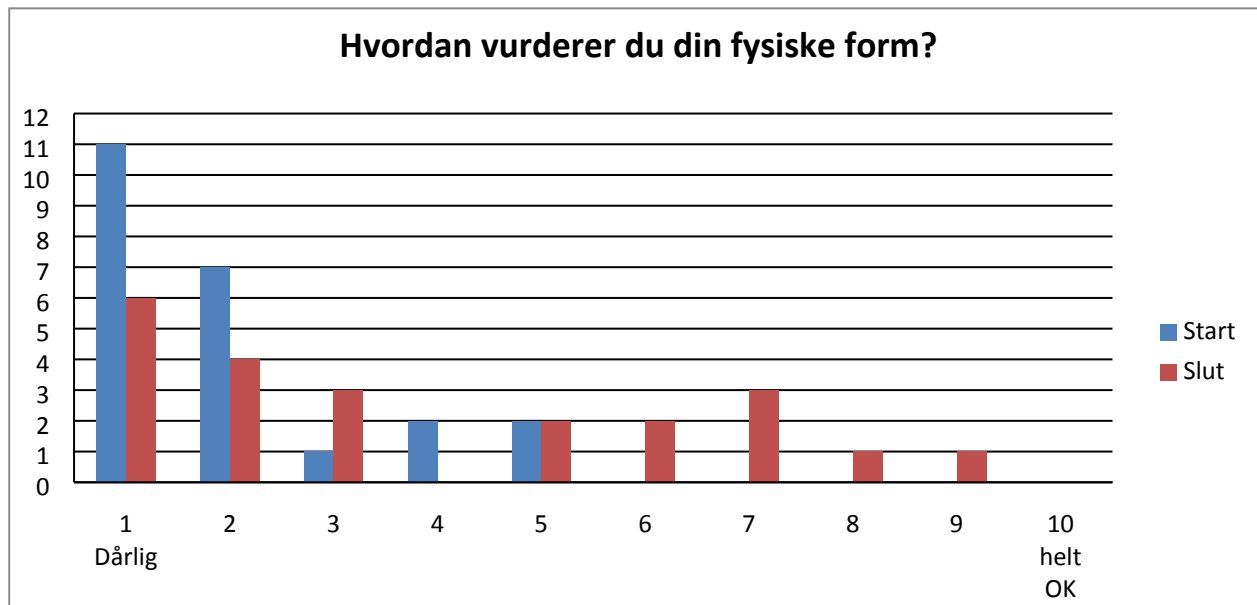
Figur 4 viser, på en skala fra et til ti, i hvor høj grad deltagerne gerne vil tabe sig ved kursusstart og ved slut. Figuren viser, at langt de fleste deltagere ved start meget gerne vil tabe sig, og at de fleste også ved slut stadig gerne vil tabe sig. Dette betyder ikke, at kurset ikke har hjulpet deltagerne med at tabe sig, det kan også betyde, at deltagerne er blevet mere bevidst om betydningen af vægttab for sundhed og trivsel.

Figur 4: Vil du gerne tabe dig?



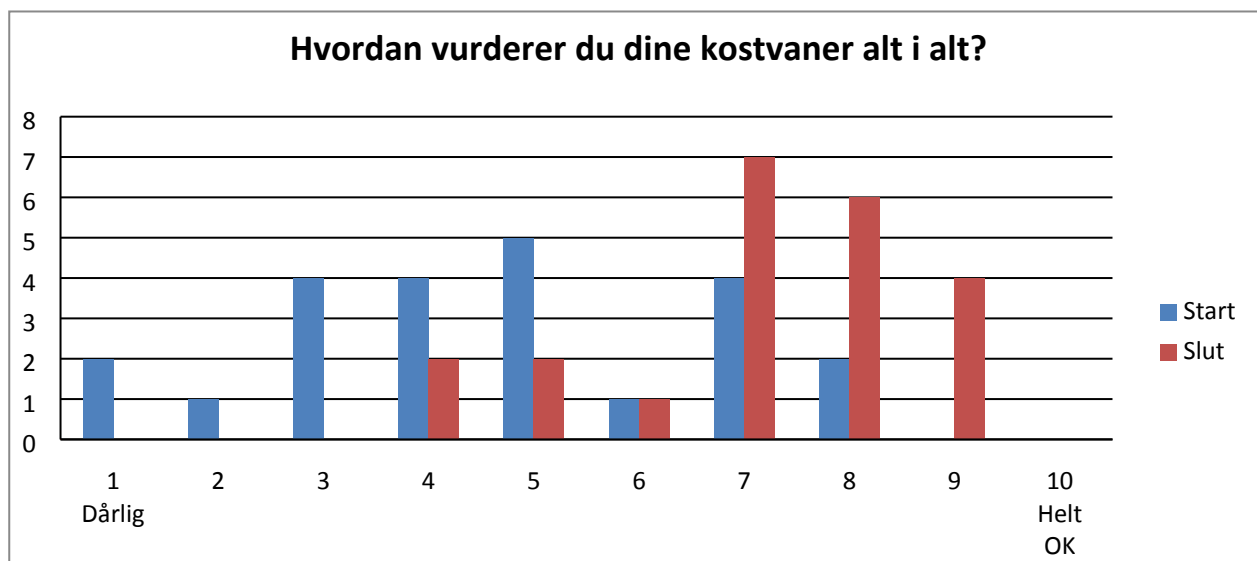
Figur 5 viser hvordan deltagerne vurderer deres fysiske form på en skala fra 1-10 ved kursusstart og ved slut. Figuren viser, at langt de fleste ved start vurderer deres fysiske form i den dårlige ende, og ingen vurderer deres fysiske form til at være bare en lille smule OK. Ved slut er det tydeligt, at de fleste deltagere har rykket sig, og vurderer nu, at deres fysiske form er blevet mere OK, nogle endda tæt på at være helt OK.

Figur 5: Hvordan vurderer du din fysiske form?



Figur 6 viser, på en skala fra 1-10, hvordan deltagerne vurderer deres kostvaner alt i alt, både ved kursusstart og ved slut. Figuren viser, at deltagerne ved start ligger meget spredt, nogle vurderer deres kostvaner til at være dårlige og andre vurderer deres kostvaner til at være tæt på helt OK. Ved slut vurderer de fleste at deres kostvaner er meget tæt på at være helt OK. Den positive fremgang i forhold til kost og motion (jf. figur 5 og 6) kan skyldes, at de gennem kursusforløbet har opnået større viden – og er blevet mere bevidste – om sunde kost- og motionsvaner.

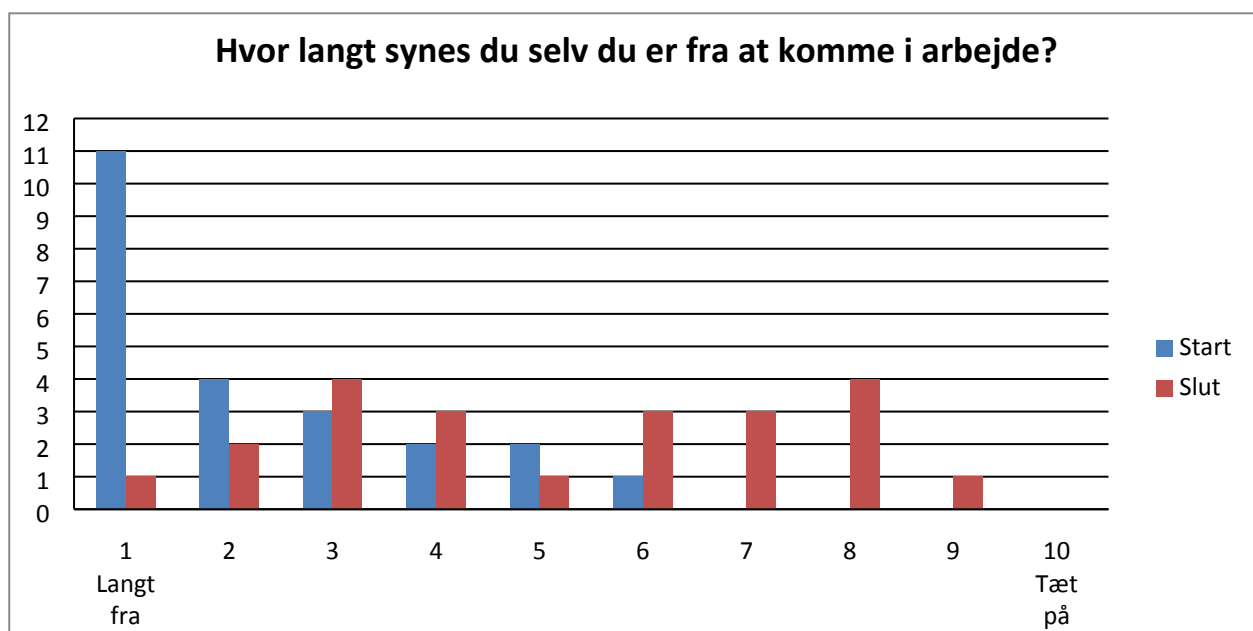
Figur 6: Hvordan vurderer du dine kostvaner alt i alt?



### 3.5 Tættere på arbejdsmarkedet

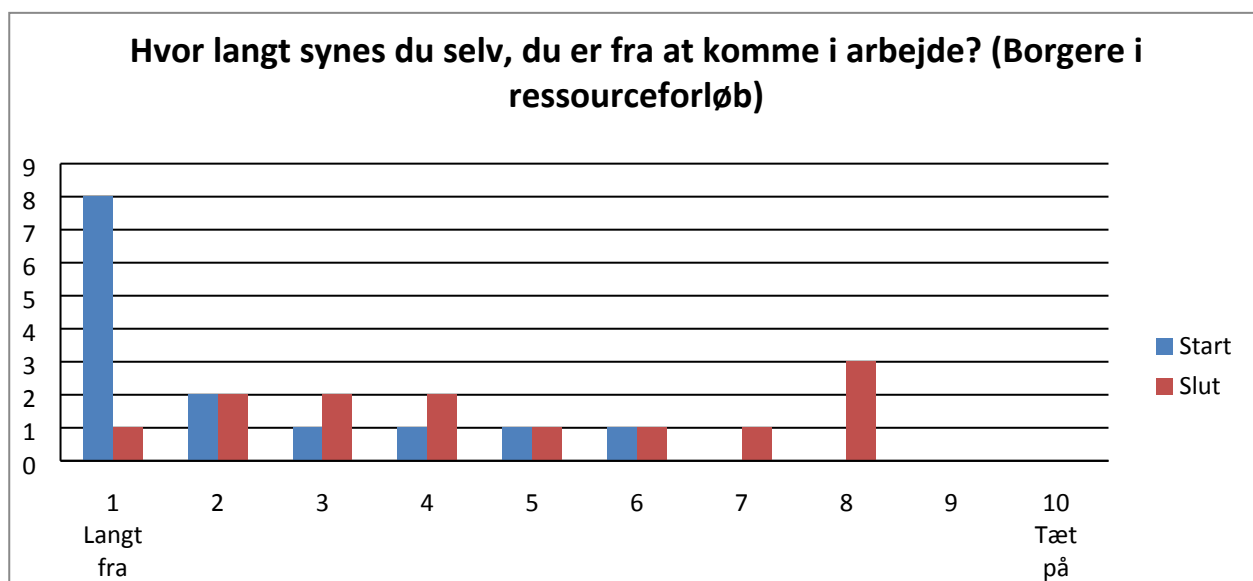
Figur 7 viser, på en skala fra 1-10, hvor langt deltagerne selv synes, at de er fra at komme i arbejde ved kursusstart og ved slut. Figuren viser, at tæt på halvdelen af deltagerne ved kursusstart synes de er langt fra, og at der ikke er nogen af deltagerne som synes, at de er tilnærmelsesvis tæt på. Ved slut er det tydeligt at mange af deltagerne har rykket sig – fra at næsten halvdelen mente at de var langt fra at komme i arbejde, ligger deltagerne nu mere spredt på skalaen. Nogle synes endda, at de er ved at være tæt på.

Figur 7: Hvor langt synes du selv du er fra at komme i arbejde?



Figur 8 viser, på en skala fra 1-10, hvor langt deltagere, som er i ressourceforløb, selv synes at de er fra at komme i arbejde. Figuren viser, at langt de fleste deltagere, som er i ressourceforløb, synes at de langt fra arbejdsmarkedet ved kursusstart, med over halvdelen i den yderste ende af skalaen.

Figur 8: Hvor langt synes du selv, du er fra at komme i arbejde? (Borgere i ressourceforløb)



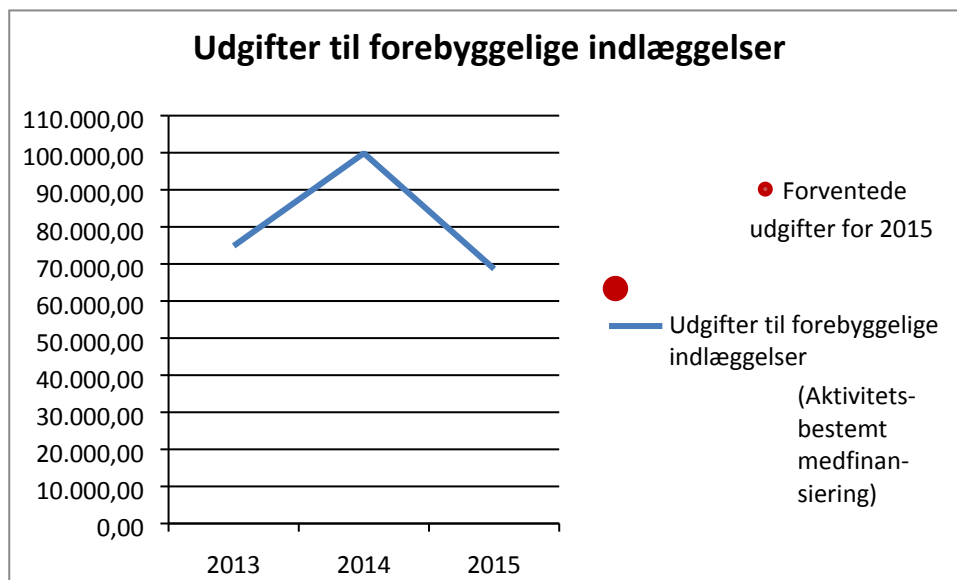
Ved slut, ses det, at nogle selv synes, at de har rykket sig tættere på arbejdsmarkedet, og kun én ligger stadig i den yderste ende af skalaen, langt fra.

Det er yderst positivt at se, at især denne gruppe ser ud til at have rykket sig tættere på arbejdsmarkedet, idet denne gruppe er en gruppe borgere, som jobcenteret ellers har vurderet er langt fra arbejdsmarkedet (1-5 år) – i og med at de er blevet bevilget et ressourceforløb.

### 3.6 Udgifter til forebyggelige indlæggelser

Figur 9 viser udviklingen af udgifter til forebyggelige indlæggelse for de 23 kursusedtagere i Sundhedstilbuddet i perioden 2013-2014-2015 for Hedensted Kommune (aktivitetsbestemt medfinansiering – somatik). Udgifter for hele 2015 er baseret på første halvår af 2015, hvorfor udgifterne fra første halvår er blevet ganget med to for at simulere lignende udvikling i udgifter.

Figur 9: Udgifter til forebyggelige indlæggelser



Figur 9 viser, at udviklingen i udgifter forventes at falde fra 2014 til 2015. En mere detaljeret undersøgelse af udgifterne på diagnoseniveau viser, at udgifterne til hjertekarsygdom, luftvejssygdom og søvnapnø, samt overvægt nedbringes i 2015 (se bilag 5 for oversigt over udgifter til forebyggelige indlæggelser og diagnoser). Billedet af udviklingen af udgifter skal dog tolkes med forsigtighed, idet udgifter for resten af 2015 ikke kan opgøres endnu.

## 4. Konklusion

Figurerne med deltagernes egne vurderinger i forhold til sunde kost- og motionsvaner viser med al tydelighed at deltagerne samlet set har rykket sig i en positiv retning. Den positive fremgang fortolkes i forhold til HeiQ, at deltagerne har opnået en forbedret mestringssevne i forhold til at træffe sunde valg, og at de er blevet mere bevidste om sammenhængen mellem sunde kost- og motionsvaner, og et bedre helbred.

De fleste af deltagerne giver udtryk for ved start, at de gerne vil tabe sig, og dette billede ændres ikke meget ved slutningen af kurset – her ligger de fleste stadig i den yderste ende af skalaen, i forhold til at de gerne vil tabe sig. Dette betyder ikke, at kurset ikke har hjulpet deltagerne med at tabe sig, det kan også betyde, at deltagerne er blevet mere bevidst om betydningen af vægttab for sundhed og trivsel.

Dertil bør det også nævnes, at de fleste borgere indenfor målgruppen, har vist sig at være en tung gruppe (mange med BMI 50+) og at de ofte har mange konkurrerende lidelser, bl.a. psykiske, der gør, at de mentalt har mange blokeringer, der gør det svært for dem at tabe sig. Dette tilstræbes der dog at blive arbejdet med, så sundhedskonsulenterne kommer hele vejen rundt om sundhed, både fysisk og psykisk.

Der hvor deltagerne synes at have rykket sig mest, er ved deres indstilling til arbejdsmarkedet. Her lå tæt på halvdelen af deltagerne ved kursusstart i den yderste ende af skalaen, i forhold til at de selv syntes at de var langt fra at komme i arbejde. Ved slut syntes næsten ingen at de stadig er langt fra, men udtrykker en åbenhed for at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Deltagerne ligger ved slut jævnt fordelt på skalaen og giver et billede af, at nogle af deltagerne har rykket sig meget, og nu selv synes at de er tættere på arbejdsmarkedet. Også borgere i ressourceforløb syntes at de er rykket tættere på arbejdsmarkedet efter at have deltaget i Sundhedstilbuddet.

Også udviklingen i udgifter til forebyggelige udgifter fra 2013 til 2015 viser en positiv udvikling. Det forventes, at udgifter til forebyggelige indlæggelser falder med ca. 41 % fra 2014 til 2015. Det viser sig indtil videre, at være udgifter til hjertekarsygdom, luftvejssygdom og søvnapnø, samt overvægt der nedbringes i 2015.

Ud over at Sundhedstilbuddet havde til formål at forbedre målgruppens helbred, har projektet også haft en positiv indflydelse på deltagernes sociale kompetencer. Sundhedskonsulenterne har bemærket, at deltagerne igennem forløbet er blevet mere åbne, og har fået et andet socialt bagland, der har gjort at flere af dem er i stand til at kommunikere med andre, og være i selskab med flere på én gang.

Mht. evalueringsspørgsmålet; om vi er på rette spor i forhold til Sundhedstilbuddets dobbelte fokus på Sundhed og arbejdsmarked - Tyder resultaterne af denne midtvejsevaluering på, at Sundhedstilbuddet har haft succes med at styrke bevidstheden blandt de ledige i forhold til viden om fysisk, psykisk og social sundhed, og at deltagerne samtidig er blevet gjort mere arbejdsparate. Dog opfordres Jobcenteret til at deltage aktivt i formuleringen af måleparametre for "tættere på arbejdsmarkedet" i slutevalueringen af projektet. Den indholdsmæssige del synes derfor ikke at have behov for justeringer. Projektbeskrivelsen bør dog justeres, så det matcher praksis i dag. Det vurderes ikke at være muligt at nå de angivne målsætninger i projektbeskrivelsen, idet målgruppen er væsentlig tungere i alle henseender, end først antaget.

Projektet vurderes som en vigtig indsats, som kan bidrage til, at den tungere borgergruppe i Hedensted Kommune opnår en forbedret helbredstilstand og kommer tættere på arbejdsmarkedet.

## 5. Bilag

### Bilag 1: Pjece med Sundhedstilbuddet

**Indhold**  
I sundhedstilbuddet laver vi mad sammen og hengenem lærer du om:  
• Dagens måltider og planlægningen af dem  
• Varedeklareret og planlægning af indkøb  
• At gøre dagens måltider og egne opskrifter sundere  
• At lave mad, der smager godt, er nem at lave og billig  
• Motion  
• Og meget mere ...

**Sådan foregår det**  
Vi mødes én gang om ugen i 4 timer i 18 uger: Mandag eller torsdag kl. 9.00 - 13.00  
Undervisningen foregår på små hold i Remisen, Jernbanegade 1, 8723 Løsning.  
Inden forløbet bliver du inviteret til en personlig samtale. Ved samtalen hører du mere om sundhedstilbuddet, ligesom du kan fortælle om dig selv, dine udfordringer og behov.  
Undervejs i samtalen vil du blive vejlet samt få målt højde, tælle, blodtryk og blodsukker.

En sund livsstil giver mere energi, bedre humør, et stærkere helbred mm. Men at ændre livsstil er svært for de fleste. Måske mangler du inspiration og støtte til at spise sundere og bevæge dig mere?  
Det får du i dette sundhedstilbud. Her lærer vi af hinandens erfaringer kombineret med undervisningsviden.

**Du kan deltage**  
Sundhedstilbuddet er for borgere, der igennem længere tid har været ledige eller sygemeldte. Er du interesseret? Så kontakt din sagsbehandler i Jobcentret.

*I sundhedstilbuddet er vægtnab ikke den eneste gevinst for deltagerne, for de fleste oplever også mere livsmotiv, selvtillid og selvværd. De sociale færdigheder bliver også udviklet. I starten er mange sky og undgår øjenkontakt, men langsomt bliver deltagerne aktive i undervisningen, de fortæller stolt om fremskridt og driller hinanden venskabeligt. Derudover er naturligvis de ændringer, som deltagerne laver i deres livsstil derhjemme til gavn for dem selv, men også for deres familie.*

**Vidste du ...**  
at daglig bevægelse, sund mad, begrænset alkoholforbrug og ryggestop påvirker helbredet positivt?

**SUNDHEDSTILBUD**  
**for ledige og sygemeldte borgere**

*Vil du gerne have en sundere hverdag – og synes du også, det er svært at komme i gang?*

**Mere information og tilmelding**  
Mere information og tilmelding:  
Sundhedskonsulent og bachelor i Human Ernæring  
Line Steffensen Damgaard  
Telefon: 7975 5728 / 2499 3356  
Email: line.damgaard@hedensted.dk

Viktsomhedskonsulent Anette Kjær Ølund  
Telefon: 7975 5436 / 3045 6435  
Email: anette.olund@hedensted.dk

**"Det har givet mig selvtillid i og med at min vægt er gået ned. Det har også givet mig troen på at der er brug for mig og det, jeg kan ude på job markedet"**  
(Citat fra tidligere deltager).

**"Det har givet inspiration til, hvor let det er at få sund mad og motion ind i en almindelig hverdag"**  
(Citat fra tidligere deltager).

**"Det giver mig et frirum at være sammen med andre og samtidig få sund mad og få talt om hverdagens udfordringer til sundhed"**  
(Citat fra tidligere deltager).

**HEDENSTED KOMMUNE**

Læs mere på sundhedsfremmeafdelingens hjemmeside [www.waytogo.dk](http://www.waytogo.dk) og følg os på [www.facebook.com/sundhedsfremmehk](http://www.facebook.com/sundhedsfremmehk)



## Bilag 2: Mødegangsoversigt inkl. Indhold

Plan over hvad borgerne skal igennem de 18 uger hvor de deltager i sundhedstilbuddet.

Mødegang 1:	<p><b><u>Introduktion og opstart</u></b> Gennemgang af forløbet. Hvad er forventningerne fra undervisersside til borgerne og hvad er borgernes forventning til forløbet og underviser. Der bliver sat fokus på mål og fremtiden. Hvor skal borgeren flytte sig hen gennem det næste ½-1 år (Både sundhedsmæssig og beskæftigelsesrettet tænkning. Hvor er de om 6 måneder? Fælles præsentation af sig selv.) Se bilag 1.</p> <p>Generelt for hver gang: Status – hvordan er det gået siden sidst. Madlavning, målinger og individuel samtale</p>
Mødegang 2:	<p><b><u>Vaner/uvan</u></b> Underviser sætter fokus på vaner og uvaner. Hvilke vaner er gode for os og hvilke vaner henstilles til at laves om. Der tales specifikt omkring sundhedsvanerne. Hvad er det der bør laves om og hvorfor. Hvordan kan man ændre vaner og hvorfor er det svært. Der bliver lavet en plan for hver borger (individuelt) som følges og ændres undervejs i forløbet.</p> <p>Generelt for hver gang: Status – hvordan er det gået siden sidst. Madlavning, målinger og individuel samtale</p>
Mødegang 3:	<p><b><u>Kropsvægt og kalorier</u></b> Walk and talk – hvordan er det gået siden opstart. Der er fokus på hvad kalorier er (forbrænding og indtag) Hvad kropsvægt gør ved vores kroppe når vi skal være aktive. Hvad kropsvægt gør ved en hvis man skal i arbejde (jo tungere man er, jo hårdere kan det være) og hvordan et vægttab kan være med til mere overskud og færre sygedage og dermed øge indsatsen på en given praktikplads/jobprøvning.</p> <p>Generelt for hver gang: Status – hvordan er det gået siden sidst. Madlavning, måling og samtaler individuelt.</p>
Mødegang 4:	<p><b><u>Vi skal på indkøb sammen</u></b> Måltidsplanlægning og fælles indkøbs tur. Hvad er det man møder af udfordringer i dagligvare butikkerne – hvad kan koste dem dyrt (både kr. og vægt)</p> <p>Generelt for hver gang: Status – hvordan er det gået siden sidst. Madlavning, måling og samtaler</p>
Mødegang 5:	<p><b><u>Sundhedsjournal og målinger her til</u></b> Borgerne får lavet en journal med :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Blodsukkerværdier</li><li>- Kolesterol værdier</li><li>- Lungefunktion (opfanger rygning og evt. hash misbrug)</li><li>- BMI</li><li>- Fedt%</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Blodtryk</li> <li>- Generel livsstilssamtale med fokus på de målte tal</li> </ul> <p><i>Borgerne laver imens mad og danner selv rum for samtalen rundt om bordet.</i></p>
Mødegang 6:	<p><b>Mindmap</b> (Her tages udgangspunkt i borgerens egen plan – se bilag 2)  <i>Her laver hver borger deres egen vurdering af deres liv. Hvor er de nu og hvor er de på vej hen. Hvad skal påvirke deres vej og hvad skal der til for at de kan blive selvforsørgende. Hvad er det for nogle forhindringer de møder på deres vej. Er det forhindringer de tidligere fortsat er præget af, eller er det nye?  Borgerne tegner deres egen vej på et stykke papir og sætter små stier på som kan være en udfordring og en risiko for dem.</i></p> <p><i>Generelt for hver gang:  Status – hvordan er det gået siden sidst.  Madlavning, målinger og individuel samtale.</i></p>
Mødegang 7:	<p><b>Kulhydrater og sukker</b>  <i>Snak omkring indtag af slik, kage og sukker generelt. Hvad gør det ved kroppen og en generel forståelse af hvad kulhydrater er og hvorfor vi spiser dem i den sunde form. Hvor får man de gode og hvordan udskifter man de dårlige uden det bliver for dyrt?</i></p> <p><i>Generelt for hver gang:  Status – hvordan er det gået siden sidst.  Madlavning, målinger og individuel samtale.</i></p>
Mødegang 8:	<p><b>Livsstil – Vi går en tur</b>  <i>Der følges op på mindmap fra tidligere (bilag 2). Er der sket ændringer (både positive og negative) snakker om hvordan man bliver påvirket af ydre faktorer man ikke kan ændre. Er de ved at være klar til andre ændringer – praktik hvis de ikke er i gang? Det at tage ansvar for eget liv og være sin egen chef i eget liv.  Samtale omkring hvordan vores livsstil påvirker os. Fortæller hvad arbejde gør ved en og ens selvforståelse. Tilknytningen til arbejdsmarkedet holder os raske. Snakker generelle livsstilssygdomme</i></p> <p><i>Generelt for hver gang:  Status – hvordan er det gået siden sidst.  Madlavning, målinger og individuel samtale</i></p>
Mødegang 9:	<p><b>Fedtstoffer</b>  <i>Generel viden omkring fedtstoffer. Hvad gør det ved kroppen og hvilke risikofaktorer er der forbundet med for højt indtag.</i></p> <p><i>Generelt for hver gang:  Status – hvordan er det gået siden sidst.  Madlavning, målinger og individuel samtale</i></p>
Mødegang 10:	<p><b>Måltiderne – hvordan var det nu lige? Ernæringsforbedringer</b>  <i>Hvad skal vi spise, hvordan skal det sættes i hvilke mængder og hvorfor. Hvordan kan man gøre det lettere at få det der anbefales uden det koster for meget? Snakker økonomi og ressourcer ind. Ernæringsforbedringer efter egen interesse og lærer dem at tænke årstiden ind.</i></p> <p><i>Generelt for hver gang:  Status – hvordan er det gået siden sidst.  Madlavning, målinger og individuel samtale</i></p>
Mødegang 11:	<p><b>Hvad er kostrådene?</b>  <i>Kort gennemgang af de to kostråd, og efterfølgende en præsentation af kostrådene fra borgerne. Læring i at skulle turde stå foran andre og fortælle om deres forståelse. Ingen</i></p>

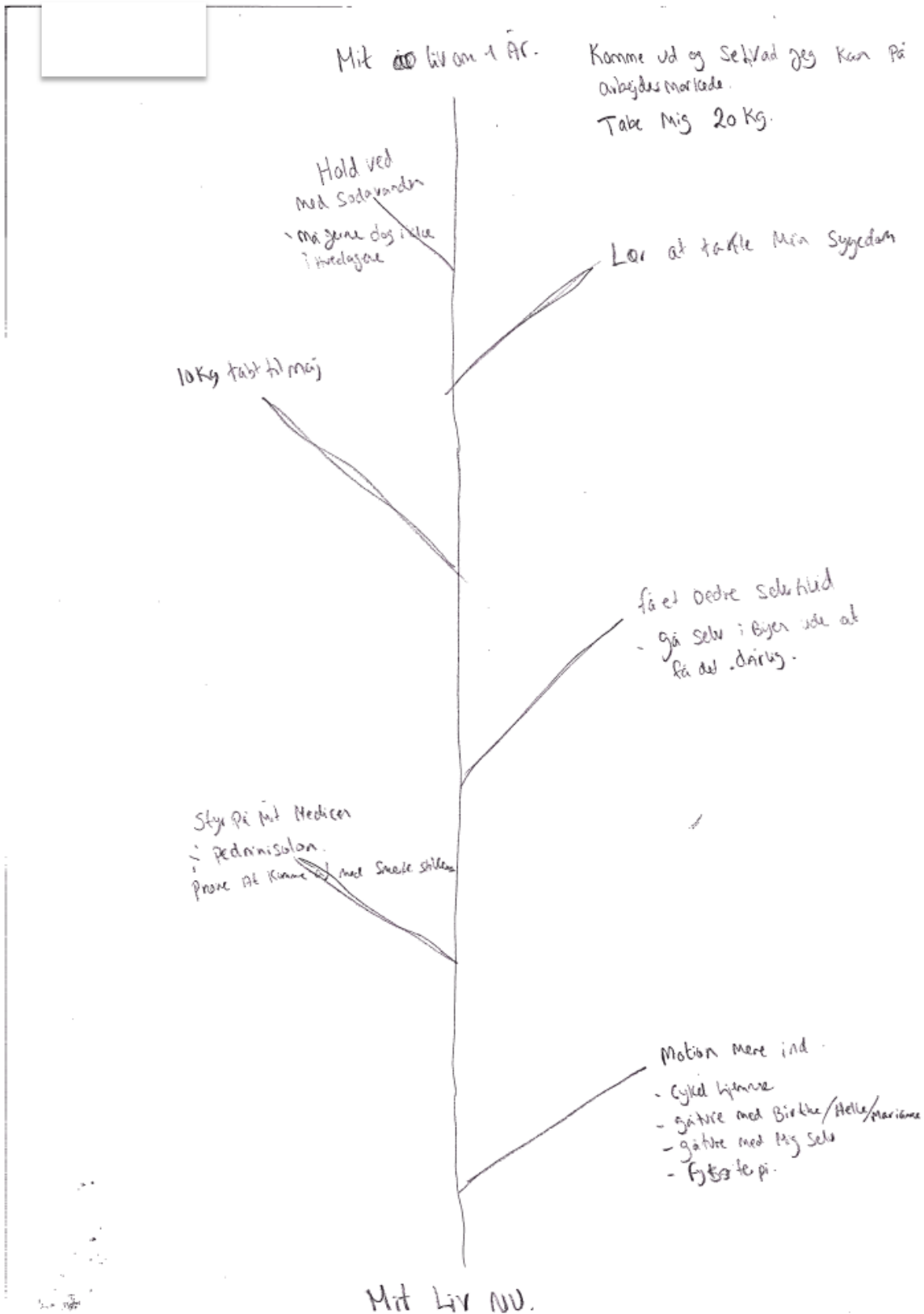
	<p>ting er forkert. Bagefter laver vi en walk and talk hvor vi taler om hvad der var svært og let.</p> <p>Generelt for hver gang: Status – hvordan er det gået siden sidst. Madlavning, målinger og individuel samtale</p>
Mødegang 12:	<p><b>Motivation</b> Hvordan fastholdes ændringerne – hvor findes drivkraften og ressourcerne. Følger igen op på mindmap (bilag 2) og ændrer i det hvis der er sket ændringer. Taler om det der har gjort vejen mere overskuelig og hvad der giver små bump.</p> <p>Generelt for hver gang: Status – hvordan er det gået siden sidst. Madlavning, målinger og individuel samtale</p>
Mødegang 13:	<p><b>Vi skal på indkøb sammen</b> Samme fokus som tidligere hvor der er indkøb på oversigten.</p>
Mødegang 14:	<p><b>Motion/Aktiv dagligdag</b> Der sættes fokus på aktivitet. Hvorfor skal vi bevæge os, hvorfor er det vigtigt at vi ikke bare sætter os i sofaen og ser TV. Sammenskabelse og netværk. Vi er i Skærven denne dag.</p> <p>Generelt for hver gang: Status – hvordan er det gået siden sidst. Madlavning, målinger og individuel samtale</p>
Mødegang 15:	<p><b>Årstider og højtider</b> Snakker om hvad traditionerne bringer af udfordringer året igennem.. - Jul, påske, sommerferie, fødselsdage... Hvordan man kan mindske sit mad budget ved at lave måltidsplaner og følge årstidens råvarer.</p> <p>Generelt for hver gang: Status – hvordan er det gået siden sidst. Madlavning, målinger og individuel samtale</p>
Mødegang 16:	<p><b>Sund "fastfood"</b> Sætter fokus på – er alt forbudt? Må man ingen ting mere. Kan man forsøde weekendens måltider på en alternativ men sundere måde? Hvordan når man har børn?</p> <p>Generelt for hver gang: Status – hvordan er det gået siden sidst. Madlavning, målinger og individuel samtale</p>
Mødegang 17:	<p><b>Bliv ved – Vi går en tur</b> Vi snakker motivation, mindmap, hvad skal man nu. Hvor er man på vej hen. Hvad er det for en udvikling man har været igennem det sidste ½ år. Hvordan sikrer man sig at det fortsætter. Snakker netværk, samhørighed med hinanden. Tænkes der anderledes i forhold til egne ressourcer og job/uddannelse/praktik?</p> <p>Generelt for hver gang: Status – hvordan er det gået siden sidst. Madlavning, målinger og individuel samtale</p>
Mødegang 18:	Afslutning





Bilag 2 til bilag 2 (Mødegangsoversigt inkl. Indhold)

Eksempler på borgernes eget mindmap



Mit liv om 1 år

~~Flere timer på arbejde~~

Flere timer på arbejde  
Timetal: ?

Jette

Tabe 10 kg

styr på epilepsi

Bedre  
selvtilid

Kan bedre klare at  
se mig selv i spejlet

tran/stram  
huden  
op.

veninde?

med  
gøtur  
Marianne

Dagbog

kan holde den  
Sunde Kasten

bliver ved med  
~~motion~~ motion

Mit liv nu

Om 1 år



- Få fuldtidsarb.
- Komme væk fra kontant hjælp.
- Finde noget sundere at bo i.
- ~~Købe~~.
- 40 kg lettere (under 100)
- mere tid m Benjamin.

Spare sammen til kørsel.

Mere Benjamin.

Finde noget sundere at bo i.

Få flere timer arbejde

Tabe mig. Trane mere. Fjern skind

IÅ NY LÆGE. (finde ud af hvad der er galt)

Bo i skolelejlighed

Over 100



3 1/2 time arb.

ikke trænende

Køle skoer.

NU

Finde ud af hvad jeg fejler



## Bilag 3: Økonomi i projektet

### Omkostninger ved kosthold i samarbejde med jobcentret

Forudsætninger:	
Antal hold pr. år	4
Antal deltagere pr. hold	8
Antal mødegange pr. hold	18
Varighed pr. hold	?
Kørte km pr. hold	
Timer i alt pr. hold, jf. bilag 1	302
Timer i alt pr. år	1.208
Gns. timeløn	249
Kørselsgodtgørelse pr. km	3,7

### Økonomi pr. hold og deltager:

	Omkostning pr. år	Omkostning pr. hold	Omkostning pr. deltager	Omkostning pr. uge pr. deltager
Løn	301.093	75.273	9.409	523
Madvarer	10.000	2.500	313	17
Husleje	20.000	5.000	625	35
Samlede omkostninger	331.093	82.773	10.347	575

Eventuelle kørselsudgifter vil blive opkrævet sammen med forløbsbetalingen.

### Økonomi for individuelle forløb:

Timepris incl. forberedelse	349
-----------------------------	-----



## Bilag 4: HeiQ-spørgeskema

Dato:  
Navn og Cpr.:

Hvordan vurderer du din egen vægt?  
0 = Ikke OK – 10 = Helt OK

**0** \_\_\_\_\_ **10**

Vil du gerne tabe dig?  
0 = Nej – 10 = Ja

**0** \_\_\_\_\_ **10**

Hvordan vurderer du din fysiske form?  
0 = Dårlig – 10 = God

**0** \_\_\_\_\_ **10**

Hvordan vurderer du dine kostvaner?  
0 = Dårlige – 10 = Gode

**0** \_\_\_\_\_ **10**

Hvor langt syntes du selv du er fra at komme i arbejde?  
0 = Langt – 10 = Tæt

**0** \_\_\_\_\_ **10**

## Bilag 5: Oversigt over udgifter til forebyggelige indlæggelser

Udgifter til forebyggelige indlæggelser	2013	2014	Første halvår 2015	Forventede udgifter 2015
<b>Aktionsdiagnose</b>				
DE119 - Type 2-diabetes uden komplikationer				
DE149 - Diabetes UNS uden komplikationer		24.369,00	4.597,00	
DE559 - D-vitaminmangel UNS	2.103,00			
DE660F - Ekstrem fedme, BMI 45-49.9	2.404,00	956		
DE660G - Ekstrem fedme, BMI 50-54.9	5.440,00	956		
DE669 - Overvægt UNS	1.794,00	478		
DE780 - Hyperkolesterolemie	544	3.346,00		
DG4732 - Obstruktiv søvnapnø	22.869,00	2.250,00		
DG473 - Søvnapnø	348			
DG4732 - Obstruktiv søvnapnø		1.635,00		
D1109 - Essentiel hypertension		28.811,00		
D1213 - ST-elevations akut myokardieinfarkt uden Q-taksudvikling	11.075,00			
D1214 - Non-ST-elevations akut myokardieinfarkt uden Q-taksudvikling	0			
D1219 - Akut myokardieinfarkt UNS	6.664,00	3.564,00		
D1252 - Gammelt myokardieinfarkt		14.377,00		
D1259 - Kronisk iskæmisk hjertesygdom UNS			5.984,00	
D1471 - Supraventrikulær takykardi med smalle QRS-komplekser			6.249,00	
D1471F - Sinustakykardi			4.079,00	
D1471R - AV nodal reentry takykardi (AVNRT) UNS			0	
D1489 - Atrieflagen eller atrieflimren UNS		4.837,00		
D1509 - Hjertesvigt UNS	1.672,00	4.133,00		
D1449 - Kronisk obstruktiv lungesygdom UNS	1.064,00			
D1459 - Astma UNS	11.569,00			
D1961 - Kronisk respirationsinsufficiens				
DR522A - Kroniske smerter UNS	7.319,00	2.562,00		
DR522E - Kompletse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter		7.587,00		
<b>I ALT</b>	<b>74.865,00</b>	<b>99.861,00</b>	<b>34.329,00</b>	<b>68658,00</b>