

## PROJEKTTITEL: Politik, Sundhed og Familiens læring (Policy, Health and Family learning; PoHeFa)

**Deltagere:** Universiteter og kommuner i Danmark, England, Tyskland, Finland, Cypern, Italien.

**Projektleder:** Videncenter for Sundhedsfremme, UC Syd.

### Projektets overordnede målsætninger:

- At forøge kommunale beslutningstageres og professionspraktikeres opmærksomhed på, hvordan sociokulturelle faktorer i lokale settings har en effekt på sunde livsstilvalg og sundhedsstatus i familierne.
- At understøtte kommuners og professionspraktikeres kapacitet og kompetencer til at udarbejde bedre strategier og mere effektive interventioner.

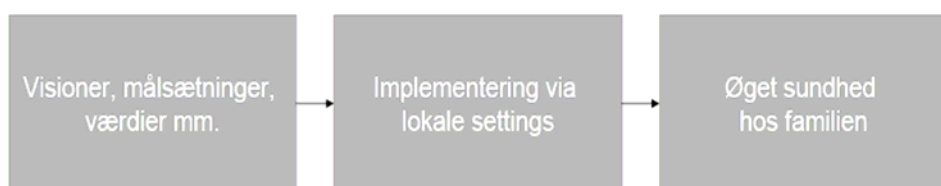
Projektet indeholder otte arbejdsplaner, hvoraf den ene halvdel af arbejdsplanerne er et udredningsarbejde, og den anden halvdel af arbejdsplanerne er beslutning, planlægning, gennemførelse og evaluering af pilotprojekter.

### 1. Udredningsarbejdet

UC SYD foretager en analyse af Tønder og Langelands kommuners eksisterende sundhedsfremmende politikker og praksiser i forhold til kommunens familier.

Denne analyse er såvel deskriptiv, eksplorativ som normativ.

Den deskriptive analyse er designet som en policyanalyse, hvilket fremgår af nedenstående model:



Data til analysen frembringes dels via desk-research dels via interviews og casestudier.

Desk-researchen baserer sig på alle relevante dokumenter, statistikker m.m., som de to kommuner råder over. Disse dokumenter kan f.eks. være kommunernes sundhedspolitikker, børne- og ungdomspolitik, kommunale værdier, økonomiske prioriteringer, beslutninger vedrørende implementeringsstrategier, HBSC-undersøgelse, samt data fra kommunelæger og sundhedspleje.

Informanterne er kommunale nøglepersoner og professionspraktikere. Kommunale nøglepersoner kan f.eks. være sundhedschefen, børn- og ungechefen, den tekniske chef, og chefen for sundhedspleje.

Casestudierne kan f.eks. være casestudier i skole og dagtilbud. Disse casestudier vil basere sig på interviews med professionspraktikere eks. ledere, lærere og pædagoger.

Den eksplorative analyse vil basere sig på relevant teori i forhold til sundhedsfremmende kommunale politikker og praksiser.

Relevante teorier vil f.eks. være:

- Teorier om sundhedsbegreber
- Implementeringsteori
- Programteorier (implicitte og eksplicitte antagelse om sammenhænge mellem årsager og virkninger samt sammenhænge mellem indsatser og effekter)

Det normative formål tilgodeses ved, at den deskriptive og eksplorative analyse vil generere såvel anbefalinger som input til fremtidige politikker og praksisser i kommunerne.

UC Syd foretager analysen og udarbejder på baggrund heraf en rapport til hver af de to deltagende kommuner.

#### ***Hvad skal kommunen bidrage med i udredningsarbejdet?***

1. Kommunen skal stille alle relevante dokumenter og fakta til rådighed for analysen.
2. Kommunale nøglepersoner og professionspraktikere skal stille sig til rådighed for interviews.

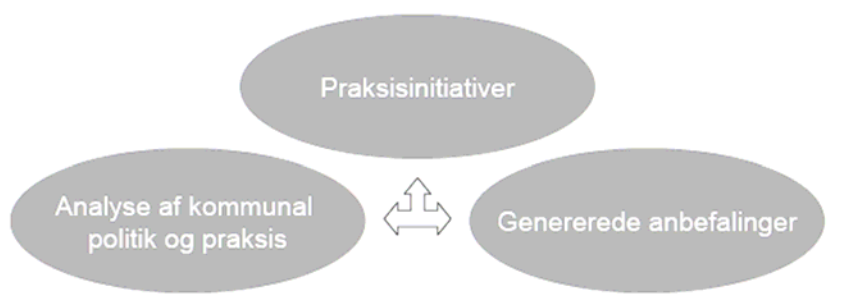
#### ***Hvad får kommunen ud af at deltage i udredningsarbejdet?***

1. En policy-analyse af eksisterende politikker og praksiser.
2. En analyse af sammenhænge mellem beslutninger, strategier, indsatser og effekter.
3. Input til fremtidige beslutninger og indsatser.

## **2. Beslutning, planlægning, gennemførelse og evaluering af pilotprojekter**

Med udgangspunkt i policy-analysen, som samtidig er at betragte som en kommunal baseline, samt de genererede input til fremtidige beslutninger og indsatser planlægges og gennemføres et antal pilotprojekter i udvalgte kommunale settings.

Nedenstående model viser den dynamiske sammenhæng mellem henholdsvis analysen, de genererede anbefalinger samt konkrete praksisinitiativer:



Praksisinitiativerne designes således, at professionspraktikere fra udvalgte settings deltager i kompetenceudviklende kursusforløb.

Kursusforløbet vil f.eks. indeholde følgende:

- Basisviden i forbindelse med sundhedsfremmende tiltag
  - Sundhedsfremme og forebyggelse
  - Social ulighed i sundhed
  - Mad, bevægelse og trivsel
- Udvikling af institutionel praksis
- Selvevaluering
- Udvikling af institutionelle sundhedspolitikker
  - Sammenhæng mellem kommunale og institutionelle politikker

I forbindelse med kursusforløbet indlægges en implementeringsperiode, hvor professionspraktikerne udvikler, gennemfører og evaluerer egne sundhedsfremmende tiltag. Professionspraktikerne vil i denne periode modtage institutionel konsulentbistand.

Med henblik på at identificere en lovende kommunal sundhedsfremmende praksis evaluerer UC Syd pilotprojekterne på baggrund af en metodisk triangulering.

Data genereres bl.a. i form af:

- Refleksive referater, som udarbejdes i forbindelse med de institutionelle implementeringsperioder
- Institutionelle selvevalueringer
- Spørgeskemaundersøgelser
- Fokusgruppeinterviews

Analysen af det empiristiske materiale vil være data- og teoristyret via meningskabelse ad hoc.

Der udarbejdes efterfølgende kommunale evalueringsrapporter.

***Hvad skal kommunen bidrage med i forbindelse med beslutning, planlægning, gennemførelse og evaluering af pilotprojekter?***

1. Kommunen skal varetage rekrutteringen af professionspraktikere.
2. Kommunale nøglepersoner og professionspraktikere skal stille sig til rådighed i forbindelse med planlægnings- og evalueringsfasen.

***Hvad får kommunen ud af at deltage i beslutning, planlægning, gennemførelse og evaluering af pilotprojekter?***

1. Opkvalificering af kommunale professionspraktikere.
2. En analyse af implementeringspraksis.
3. Input til iværksættelse af fremtidige kommunale sundhedsfremmende tiltag.

**Den internationale dimension**

De otte arbejdsplaner gennemføres i samtlige deltagende lande, og på baggrund af en samlet evaluering konceptualiseres en række metoder, værktøjer og anbefalinger målrettet både politisk-administrative beslutningstagere og professionspraktikere. Konceptet præsenteres som et internationalt inspirationsmateriale og vil f.eks. indeholde følgende:

Politisk-administrative beslutningstagere	Professionspraktikere
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapping-værktøjer</li> <li>• Analyseværktøjer</li> <li>• Evalueringsværktøjer</li> <li>• Inspiration til kvalificering af eksisterende politikker</li> <li>• Inspiration til opkvalificerende kursusvirksomhed</li> <li>• Inspiration til udarbejdelse af implementeringsstrategier</li> <li>• Inspiration til udarbejdelse af evalueringsstrategier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sundhedsinformation</li> <li>• Sundhedsrelateret pædagogisk og didaktisk viden</li> <li>• Viden om forankringsstrategier</li> <li>• Inspiration til planlægning, gennemførelse og evaluering af sundhedsfremmende tiltag</li> </ul>

Den 5. marts 2009  
 Chefkonsulent Karsten Sørensen  
 Specialkonsulent Anette Schulz