



Hvordan får vi et sundhedsvæsen for alle?

**Det handler
om sundheds-
kompetence**



Udviklingscenter for
Sundhedskompetence



Udviklingscenter for
Sundhedskompetence



Indhold

1	Hvorfor sundhedskompetence?
3	Hvad er sundhedskompetence?
4	Udviklingscenter for Sundhedskompetence
5	Organisatorisk sundhedskompetence
6	Når tilbuddene rammer skævt
7	Danskernes sundhedskompetence
9-18	Eksempler fra Aarhus Kommune
19-20	Samarbejde og kontakt



Hvorfor?

Sundhed og sygdom er skævt fordelt i Danmark. Det er bevist, at der er en sammenhæng mellem sociale vilkår og vores sundhedskompetence. En lav sundhedskompetence kan betyde ringere sundhed og en kortere levetid. (Aaby 2022)

Den sociale ulighed i sundhed vil Sundhed og Omsorg i Aarhus Kommune og Institut for Folkesundhed på Aarhus Universitet gerne gøre noget ved. Derfor har vi i samarbejde dannet Udviklingscenter for Sundhedskompetence.

Vidste du at...

Mennesker med lav sundhedskompetence har længere indlæggelser og en højere dødelighed end gennemsnittet?

(Friis 2020, Friis 2022)

**For at sikre en fair
udvælgelse, så skal alle
tage den samme prøve:**

Vær venlig at klatre så højt
op i træet som muligt.



Sundheds- kompetence er

evnen til at **finde, forstå** og **anvende** information til at tage beslutninger om sundhed. (Aaby 2022)

Sundhedskompetence spiller en vigtig rolle for:



Evnen til at gå i dialog med sundhedsprofessionelle



Evnen til at tage sig af sin egen og andres sundhed i hverdagen



Evnen til at få adgang til og navigere i sundhedsydelser

Udviklingscenter for Sundheds- kompetence er

et samarbejde mellem Institut for Folkesundhed på Aarhus Universitet og Sundhed og Omsorg i Aarhus Kommune.

Udviklingscentret har til formål at mindske social ulighed i sundhed ved at skabe et sundhedsvæsen, hvor borgerne får mere lige adgang til og gavn af de mange tilbud og forløb, kommunen tilbyder.

Med udgangspunkt i den nyeste forskning fokuserer vi i samarbejdet på at opbygge organisatorisk sundhedskompetence på tværs af Aarhus Kommune og centrale samarbejdspartnere.

Med afsæt i lokalt oplevede udfordringer og løsningsforslag, arbejder vi med prøvehandling, projekter og forskning.



**Se Aarhus-
cases på**
side 10

Organisatorisk sundhedskompetence

Organisatorisk sundhedskompetence er måden, organisationer og systemer gør information og tilbud tilgængelige for mennesker med forskellig sundhedskompetence.

Det er en afgørende faktor, hvis vi skal mindske den sociale ulighed i sundhed.

Vi skal tilpasse informationen og tilbuddene til borgernes sundhedskompetence i stedet for at forvente, at alle har samme forudsætninger for at forstå og bruge samfundets sundhedstilbud.

(Aaby 2022)

”Organisatorisk sundhedskompetence handler om at gøre tilbud relevante og nemme at bruge for borgerne. Det er afgørende for at bekæmpe den voksende ulighed i sundhed.”

Helle Terkildsen Maindal, professor på
Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet

”I Aarhus Kommune vil vi gerne tilpasse os borgernes individuelle behov, så vi sikrer, at ingen bliver ladet tilbage, fordi systemet er for komplekst for dem at navigere i. Det er for mig at se en af vores vigtigste indsatser for at bekæmpe social ulighed i sundhed.”

Otto Ohrt, sundhedschef,
Aarhus Kommune



Organisatorisk sundhedskompetence kan også være:

- Påmindelser om aftaler
- Vejvisning og personlig afhentning ved indgangen
- Materiale på flere sprog
- Visuelle instruktioner til fx støttestrømper og træningsprogrammer
- At hjælpe med praktiske ting som at søge om kørsel for borgeren

Når tilbuddene rammer skævt

I mange år har både forskning og arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse handlet om at oplyse og motivere borgere til en sundere livsstil. Vi har haft fokus på at få mennesker til at ændre vaner. Erfaringen er dog ofte, at tilgangen rammer skævt; det virker bedst på dem, der i forvejen er i stand til at finde rundt i og forstå de mange forskellige sundhedstilbud.

”Vi mangler ikke nødvendigvis tilbud, men vi skal have en øget opmærksomhed på, om de når ud til alle dem, der kan have brug for dem, og om vi gør det tilstrækkeligt let at tage imod vores tilbud.”

Otto Ohrt, sundhedschef,
Aarhus Kommune

Sundhedskompetence i Region Midtjylland

Sammenlignet med hele befolkningen på 25 år og derover er der en signifikant større andel af personer, der *har svært ved at kommunikere med sundheds-personale,* blandt følgende grupper:

10 %

af de 25-34-årige.

13 %

af de lavtuddannede.

17-18 %

af modtagere af kontanthjælp eller sygedagpenge samt førtidspensionister.

11 %

af personer med ikke-vestlig baggrund.

10 %

af personer, der ikke bor med ægtefælle/samlever.

Sammenlignet med hele befolkningen på 25 år og derover er der en signifikant større andel af personer, der har svært ved at læse og forstå information om sundhed, blandt følgende grupper:

7%

af de 75+-årige.

12%

af de lavtuddannede.

8-13%

af modtagere af kontanthjælp eller sygedagpenge samt førtidspensionister.

10%

af personer med ikke-vestlig baggrund.

6%

af personer, der ikke bor med ægtefælle/samlever.







Eksempler fra Aarhus Kommune

I det følgende er samlet en række eksempler på, hvordan Aarhus Kommune arbejder med organisatorisk sundhedskompetence. Eksemplerne viser konkrete bud på, hvordan indsatser styrker borgernes selvhjulpenhed, øger deres forståelse af breve fra det offentlige og hjælper til at deltage i kommunens sundhedstilbud.



Case 1

Små videoer gør hverdagen lettere

Borgere, der før skulle have besøg af hjemmeplejen for at lære forskellige plejeopgaver, har nu mulighed for at lære det i eget tempo gennem små videoer hjemmefra.

Borgerne kan se korte, enkle videoer, der trin for trin viser, hvordan de fx drypper øjne eller tager kompressionsstrømper på – og de kan se dem, lige når de har brug for det. Det giver frihed og selvbestemmelse.

Der er lavet korte videoer om bl.a.

- Øjendrypning
- Kompressionsstrømper
- Injektioner
- Inhalationer
- Hudpleje



Se dem på
aarhus.dk/videoguides



Case 2

En telefon-opringning gør en forskel

Vidste du at...

lav sundhedskompetence er associeret med mindre deltagelse i forebyggende tiltag som fx genoptræningsforløb

(Aaby 2022)

Aarhus Kommune og Aarhus Universitetshospital har udviklet en ny samarbejdsmodel, hvor kræftpatienter tilbydes et telefonopkald efter endt behandling.

Mange oplever senfølger og har behov for rehabilitering – både fysisk, psykisk, socialt og eksistentielt. Da flere ikke er klar til at tale om rehabilitering under indlæggelsen, vurderer hospitalet sammen med patienten, om det er bedre at vente. Hvis patienten ønsker det, ringer kommunen cirka en uge senere for at drøfte behov og støtte.

Individuel tilpasning skaber mere værdi

Når borgerne får lidt tid, er de ofte bedre i stand til at forholde sig til behovet for rehabilitering. Halvdelen takker ja til tilbudet, mens andre ikke har behov eller har fået hjælp.

Opkaldet opleves som en omsorgsfuld og individuel tilgang, og samtalen afklarer spørgsmål og behov, der rækker ud over de faste tilbud. Modellen understreger vigtigheden af at møde patienter med forståelse og rette timing i en sårbar tid.



”Det var en meget positiv oplevelse at få den håndsækning.”

Tidligere kræftpatient, om at modtage et opfølgingsopkald.



Case 3

AppsCafé

Når borgere og pårørende nemt kan få hjælp og information, der er let at forstå, giver det en følelse af selvstændighed, frihed og kontrol.

Bliv digitalt selvhjulpen: AppsCaféen gør hverdagen lettere

Medarbejdere i AppsCaféen i DokkX på DOKK1 guider borgere til at finde de apps, der passer til netop dem, og viser, hvordan man bruger dem. De tager udgangspunkt i borgernes ønsker og behov for et aktivt og sundt liv.

Hos Appscafén kan man få hjælp til fx:

- Opsætning af konkrete apps som fx MinLæge, e-Boks og MitID
- At finde og bruge apps, der styrker sundhed og velvære
- Tilpasse funktioner ift. funktionsnedsættelser. Fx nedsat syn eller nedsat håndfunktion
- At kontakte venner og familie via videoopkald
- At låne e-bøger og lydbøger i eReolen



Du kan læse mere om AppsCaféen på dokkx.aarhus.dk/oevrige-tilbud/appscafe



→ Eksempler fra Aarhus Kommune

”Organisatorisk Sundhedskompetence kan blandt andet handle om at tilpasse sine sundhedstilbud, så borgerne oplever nem adgang, forstår hvad tilbuddet går ud på og kan handle på det. Uanset deres uddannelsesbaggrund, sociale netværk og digitale kompetencer.”

Helle Therkildsen Maindal, professor,
Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet

Case 4

En mere sundheds-kompetent afdeling

Medarbejdere og ledelse i Ortopædisk Genoptræningscenter og Center for Faldforebyggelse deltager i en OS-proces med formålet at udvikle afdelingens evne til at imødekomme mennesker med forskelligt niveau af sundhedskompetence.

Ved hjælp af værktøjerne i OS-processen prøver de at se deres arbejde og processer udefra for at finde områder, hvor de er stærke, og områder med plads til forbedring.

Gratis værktøj til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence

OS er en proces, der understøtter organisationer i at evaluere sig selv og forbedre deres evne til at støtte borgerne, uanset deres niveau af sundhedskompetence.

OS er udarbejdet af Institut for Folkesundhed ved Aarhus Universitet.

Find materialet på
ph.au.dk/da/sundhedskompetence/redskaber

Lighed i sundhed

En måde at arbejde mod mere lighed i sundhed er at være bevidste om, at vi har forskellige niveauer af sundhedskompetence.

Case 5

Fra komplekse til enkle beskeder:

Brevskabeloner hjælper borgerne

Nye brevskabeloner gør det nemmere at forstå kommunens breve.

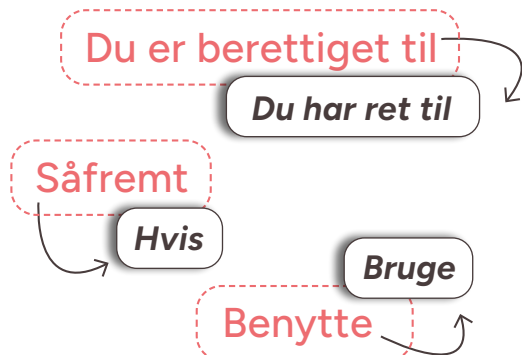
Mange borgere og pårørende oplever i dag, at myndighedsbreve fra kommunen er forvirrende og svære at forstå.

Projekt Bedre Breve har udviklet brevskabeloner til kommunens ansatte, der gør beskeder om afgørelser og lignende mere forståelige, mere menneskelige, og som ikke mindst tydeliggør, hvad modtageren skal gøre efterfølgende.

Fordele ved Bedre Breve

- Færre misforståelser og henvendelser
- Borgerne får en bedre serviceoplevelse og indberetter færre klager
- Potentielt kortere sagsbehandlingstid

Teksten i brevene undgår fx ord og fagudtryk, som ikke bruges i daglig tale:



Case 6

Social Sundhed arbejder for social lighed i sundhed

Foreningen Social Sundhed bygger bro mellem frivillige studerende fra sundhedsuddannelser og borgere, der har behov for hjælp til at blive fulgt til en aftale i sundhedsvæsenet eller med at komme i gang med foreningsaktiviteter.

For nogle mennesker kan det være svært at komme afsted til en aftale i sundhedsvæsenet eller at starte på en fysisk aktivitet i en forening. Det kan fx være på grund af sygdom, angst eller mangel på støtte fra netværk. Gennem organisationen Social Sundhed kan mennesker med behov for ekstra støtte få hjælp af en frivillig sundhedsfaglig studerende. Alle kan få hjælp uden visitation.

De studerende bliver bedre sundhedsfaglige

De studerende lærer, hvad der kan være svært for borgerne i mødet med sundhedsvæsenet. Den viden kan de bruge, når de selv en dag skal arbejde som sundhedsprofessionelle og hjælpe sårbare borgere.

socialsundhed.org

Den studerende kan fx hjælpe med

Aftaler i sundhedsvæsenet

- Følge med til læge, tandlæge, fysioterapeut, psykolog, undersøgelser, hente medicin m.m.
- Hjælpe med at lytte, tage noter og stille spørgsmål undervejs i borgerens konsultation
- Tale sammen bagefter og følge op på, hvad der blev sagt, og hvad der skal ske fremover

Følgeskab til foreningsliv

- Finde den rette aktivitet
- Hjælpe med tilmelding
- Følge med de første gange for at få en tryk start



Fordi jeg har mødt så mange sårbare mennesker inden jeg blev sygeplejerske, har jeg fået en dybere forståelse for, at de har brug for vores hjælp på en helt anden måde, end vi måske tror.

Og de har brug for noget ekstra hjælp for at få samme behandling som alle andre.”

Pernille Braae Graversen, sygeplejerske.
Tidligere frivillig i Social Sundhed,
socialsundhed.org

Foreningen Social Sundhed

bygger bro mellem frivillige studerende fra sundhedsuddannelser og borgere, der har behov for hjælp til at blive fulgt til en aftale i sundhedsvæsenet.



Læs mere om
Social Sundheds
arbejde [her](#)



Vil I samarbejde med Udviklingscenter for Sundhedskompetence?

**Arbejder I med sundhedskompetence eller ønsker at gøre det?
Så vil vi rigtig gerne følge jeres projekt og give jer sparring.**

Vi tilbyder støtte til at udvikle, afprøve og evaluere indsatser, der tager udgangspunkt i sundhedskompetence i Aarhus Kommune. Vi arbejder som udviklingscenter på tværs af kommunen og også meget gerne med partnere udenfor kommunen såsom hospitaler eller foreninger.





Nysgerrig på mere?

Kontakt Udviklingscenter for Sundhedskompetence
sundhedskompetence@mso.aarhus.dk

Anna Aaby, forskningsleder, Institut for Folkesundhed,
Aarhus Universitet

Sahar Akbari, programleder, Sundhed og Omsorg,
Aarhus Kommune

sundhedskompetence.aarhus.dk

Kilder

Friis K, Jensen MM, Pedersen MH, Lasgaard M, Larsen FB, Jørgensen SS, Frandsen KT, Sørensen JB. Hvordan har du det? 2021 – Sundhedsprofil for region og kommuner (Bind 1). Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland; 2022.

Friis K, Lasgaard M, Osborne RH, Maindal HT. Gaps in understanding health and engagement with healthcare providers across common long-term conditions: a population survey of health literacy in 29 473 Danish citizens. *BMJ open*. 2016;6(1):e009627–e009627.

Friis K, Pedersen MH, Aaby A, Lasgaard M, Maindal HT. Impact of low health literacy on healthcare utilization in individuals with cardiovascular disease, chronic obstructive pulmonary disease, diabetes and mental disorders. A Danish population-based 4-year follow-up study. *European journal of public health*. 2020;30(5):866–72.

Aaby A, Meldgaard M, Maindal HT. Sundhedskompetence i det danske sundhedsvæsen. Sundhedsstyrelsen. København; 2022

