



Dansk Selskab for Folkesundhed

Den Nationale Folkesundhedskonference 2025

15. - 16. september 2025 - Nyborg Strand Hotel og Conferencecenter

Fra ekkokammer til handling: Hvordan kan vi ændre kursen for folkesundheden i Danmark?



Abstractssamling

1	Børn og unge i udsatte situationer	3
1.1.	Betydningen af socialt netværk og støtte for ulighed i børns behandling i Danmark – Resultater fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstituts Ulighedsanalyse 2024.	3
1.2.	Børnefattigdom, familieindkomst og sundhed blandt børn i 5.-9. klasse i Danmark	4
1.3.	Hvordan bidrager ungeledet gadeidræt til børn og unges fysiske aktivitet og pigers sportsdeltagelse? En evaluering af GAME Community	5
1.4.	Ultraprosessert mat og psykiske helseplager hos unge. Kvantitativ oppgave som omhandler psykiske helseplager sett opp mot inntak av ultra-prosessert mat	6
1.5.	Ungt utenforskap. Kvalitativ oppgave som handler om erfaringer med deltakelse i et arbeidsinkluderingsprosjekt	7
2	Skole og sundhed	8
2.1.	Mindfulness på skoleskemaet? Et landsdækkende klynge-randomiseret studie om effekten af at implementere en mindfulness-baseret intervention for danske skolebørn i 4.-9. klasse	8
2.2.	"De lægger ikke mærke til, at jeg går" – Et børneperspektiv på deltagelse i idrætsundervisningen blandt børn med særlige behov	9
2.3.	Klassekor for mental sundhed: Implementering af en skolebaseret sangintervention i danske indskolingsklasser	10
2.4.	Sundhedskompetencer på ungdomsuddannelser: En realistisk evaluering af en dansk deltagerstyret intervention	11
3	Metode og metodeudvikling	12
3.1.	I tider med faldende svarprocenter - kan man fortsat stole på spørgeskemaundersøgelser?	12
3.2.	Børns stemmer i lokalsamfundsinitiativer med fokus på sundhedsfremme og trivsel og responsen hos lokale voksne aktører	13
3.3.	Forældres deltagelse i og respons på workshops om familiens skærmvaner - resultater fra en kvalitativ procesevaluering af Generation Sunde Børns skærmindsats i indskolingen.	14



Dansk Selskab for Folkesundhed

Indholdsfortegnelse

4	Stress og mental sundhed	15
4.1.	Evaluering af Fællesskabsguiden i Silkeborg Kommune - en del af Flere i Fællesskaber	15
4.2.	Forbedring af interoceptiv opmærksomhed hos veteraner med posttraumatisk stressbelastning gennem kropsterapi i Danmark: Et mixed-methods studie	16
4.3.	Hvordan kan mental mistrivsel afhjælpes? Evaluering af den problemløsende metode	17
4.4.	Oplevede belastninger forklarer stress, fører til ændringer i stress og skaber befolkningsgrupper med forskelligt stressniveau	18
5	Børn og sundhedsfremme	19
5.1.	Børns komplekse digitale liv: Implikationer for trivsel og folkesundhed	19
5.2.	Et børneperspektiv på sundhedsfremme i dagtilbud: Betydningen af børns egen kultur og leg	20
5.3.	Indtag af vand og søde drikke blandt børn og unge i Danmark – Hvem drikker hvad og hvor meget?	21
5.4.	Effektevaluering af ammeintervention i sundhedsplejen med fokus på kvinder med en BMI over 25 kg/m ²	22
5.5.	Mødres serumkoncentrationer af polyklorerede bifenyler under graviditet og ammelængde, baseret på data fra Health Outcomes and Measures of the Environment (HOME)-studiet, USA	23
6	Ulighed i sundhed og samarbejde på tværs	24
6.1.	Geografiske uligheder og henvisningspraksis i kommunale forebyggende og sundhedsfremmende indsatser i Danmark	24
6.2.	Steno TVÆRS: Kvalitetsudvikling i Det Nære Sundhedsvæsen - En model for differentieret sundhedsindsats for borgere med diabetes og anden kronisk sygdom med afsæt i Halsnæs Kommune	25
6.3.	Et pilotstudie af en model for integreret behandling til personer med multisygdom	26
6.4.	Aktive Fællesskaber: Forankring og virkning af en samskabt brobygningsindsats mellem kommunale forebyggelsestilbud og motionstilbud i civilsamfundet. Opfølgning 1½ år efter pilotprojektets afslutning	27
7	Sundhedsarbejde i forandring	28
7.1.	Sundhedsprofessionelles erfaringer med implementering af en indsats til at fremme mental trivsel blandt borgere med type 2 diabetes i Københavns kommune	28
7.2.	Effekten af natarbejde på hovedpine: En national undersøgelse blandt hospitalsansatte	29
7.3.	Ude af syne, ude af kontrol? Usynligt tobaks- og nikotinforbrug udfordrer implementeringen af røg- og nikotinfri skoletid i Danmark	30
7.4.	Hvordan kan sociale henvisninger forbinde patienter i almen praksis til lokale motionsfællesskaber? Et scoping review med ekspertinterviews	31
8	Sundhedskompetence	32
8.1.	FamilieRaketten: En legebaseret familieorienteret indsats for socialt udsatte børn	32
8.2.	Styrkelse af organisatorisk sundhedskompetence i praksis: Revidering og evaluering af OS-processen	33
8.3.	Gravide kvinders styrker og udfordringer relateret til sundhedskompetence og digital sundhedskompetence: en klyngebaseret undersøgelse i the Health Literacy in Pregnancy (HeLP) kohorten	34
8.4.	Når forskning møder praksis: Udvikling af organisatorisk sundhedskompetence i samarbejdet om borgere med Aldersrelateret Makula Degeneration (AMD)	35



Dansk Selskab for Folkesundhed

1: Børn i udsatte situationer

Moderator: Pernille Tanggaard Andersen

1.1 Betydningen af socialt netværk og støtte for ulighed i børns behandling i Danmark – Resultater fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstituts Ulighedsanalyse 2024

PS Christensen, LS Tipsmark, LQ Jørgensen, LMB Andersen
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Primært budskab

Børn fra familier med færre ressourcer risikerer lavere kvalitet i behandlingen og flere akutte sundhedskontakter. Der er behov for at sikre støtte, når netværkets ressourcer ikke slår til.

Implikationer for praksis

Rapporten fremhæver ni fokusområder, herunder behovet for målrettet støtte til familier, styrket tværsektorielt samarbejde og forbedrede behandlingsmuligheder tættere på familierne.

Utilstrækkelig behandling kan have langvarige konsekvenser for børns sundhed og livsmuligheder. Analysen undersøger forskelle i børns sociale netværk og støtte relateret til udvalgte sygdomme og den behandling, de modtager i det danske sundhedsvæsen, samt de bagvedliggende mekanismer, der kan føre til ulighed i børnenes behandling. Analysen kombinerer et registerstudie og et kvalitativt studie.

Registerundersøgelsen belyser forskelle i det sociale netværk blandt børn med og uden astma, diabetes, inflammatorisk tarmsygdom eller gentagne akutte kontakter til sundhedsvæsenet samt forskelle i behandlingskvalitet. Studiepopulationen omfatter danske børn i alderen 1-18 år diagnosticeret med de nævnte sygdomme eller med gentagne akutte kontakter fra 2012-2023 samt en kontrolgruppe af tilfældigt udvalgte børn uden disse sygdomme. Den kvalitative undersøgelse belyser mekanismer bag uligheder i børns astmabehandling relateret til deres sociale netværk og støtte.

Studiet er baseret på 34 semistrukturerede interviews med forældre, sundhedsprofessionelle og kommunale medarbejdere samt feltarbejde på børneambulatorier. Det kvantitative studie finder, at familier til børn med gentagne akutte kontakter eller børn, som modtager behandling af lavere kvalitet, ofte har færre ressourcer og en ophobning af udfordringer. Det gælder f.eks. familier, hvor forældrene lider af fysiske og/eller psykiske lidelser, har kriminalitetsbaggrund, er uden tilknytning til arbejdsmarkedet eller familier med samlivsbrud. Det kvalitative studie identificerer mekanismer, der kan skabe og fastholde uligheder i børns behandling relateret til: forældres muligheder for at støtte barnets behandling; kvaliteten af støtte fra det øvrige sociale netværk; mødet mellem sundhedsprofessionelle og forældre; samt strukturelle faktorer i sundhedsvæsen og samfund. Studierne tegner et nuanceret billede af, hvordan det sociale netværk til børn, der ikke modtager en optimal behandling for deres sygdom, ofte er kendetegnet ved en ophobning af udfordringer.

Rapporten fremhæver ni vigtige fokusområder, herunder behovet for målrettet, individuelt tilpasset støtte til familier, styrket tværsektorielt samarbejde og forbedrede behandlingsmuligheder tættere på familierne.



1.2 Børnefattigdom, familieindkomst og sundhed blandt børn i 5.-9. klasse i Danmark

KR Madsen¹, JEI Román¹, SP Møller¹, MT Damsgaard¹, BE Holstein¹, M Rasmussen¹, M Toftager², TP Pedersen¹

¹ National Institute of Public Health, University of Southern Denmark, Copenhagen, Denmark

² Department of Sports Science and Clinical Biomechanics, University of Southern Denmark, Odense, Denmark

Primært budskab

Studiet bekræfter, at børnefattigdom er en vigtig faktor i beskrivelsen af børns sundhed og sociale liv, men at man lærer mere ved at supplere med analyser, hvor familieindkomst opdeles i flere grupper.

Implikationer for praksis

Den økonomiske ulighed i børns sundhed er et eksempel på en problematik, der kræver strukturel forebyggelse, hvor fokus er at skabe samfundsmæssige rammer og vilkår, der fremmer sundhed for alle børn.

Baggrund

At vokse op med få økonomiske ressourcer øger risikoen for dårligere helbred, lavere trivsel og uheldsmæssig sundhedsadfærd på både kort og lang sigt. Viden om, hvordan børnefattigdom og familiens indkomst påvirker børns sundhed og liv i en universel velfærdsstat som Danmark, er dog begrænset.

Formål

At undersøge sammenhængen mellem familiens disponible indkomst, herunder børnefattigdom, og 5., 7. og 9. klasseelevers sundhed, sundhedsadfærd, sociale relationer og skoleliv, samt at undersøge, om disse sammenhænge er forskellige for drenge og piger.

Metode

Analysen baserer sig på spørgeskemadata fra Skolebørnsundersøgelsen 2018 og 2022 (N=9.483), som er koblet med nationale registre med information om elevernes familiers disponible indkomst, dvs. indkomsten efter skat, hvor der er taget højde for antal børn og voksne i familien. Familieindkomst indgår som både binær variabel (børnefattigdom vs. øvrige) samt opdelt i syv indkomstkategorier.

Resultater

Børn, som vokser op i fattigdom, har på mange områder betydeligt ringere sundhed, adfærd, relationer og skoleliv end de øvrige børn. Fx er forekomsten af børn med lavt selv vurderet helbred højere blandt dem, som lever i fattigdom (20%), sammenlignet med de øvrige (14%). Der er også en højere forekomst af børn i fattigdom, som sover for lidt (40% vs. 32%), spiser mindre frugt og grønt (11% vs. 7%), drikker dagligt sodavand (11% vs. 6%) og spiser fastfood (28% vs. 14%). I analyserne, hvor indkomstvariablen er opdelt i syv grupper, kan sammenhængen oftest beskrives som en gradient. Fx falder forekomsten af børn med lavt selv vurderet helbred trinvist fra 20% blandt børn, som lever i børnefattigdom til 11% blandt gruppen af børn, som lever i den højeste indkomstgruppe. I langt de fleste tilfælde er sammenhængen mellem familiens indkomst og børns sundhed ens for drenge og piger. Der er dog undtagelser som fx, at lavt selv vurderet helbred hænger sammen med indkomst blandt piger, mens der ikke er en sammenhæng blandt drenge.

Konklusion

Der ses en gradueret sammenhæng mellem familiens indkomst og langt de fleste indikatorer, hvilket indikerer, at forskellige typer af udfordringer ikke findes blandt gruppen af børn, som lever i fattigdom.



1.3 Hvordan bidrager ungeledet gadeidræt til børn og unges fysiske aktivitet og pigers sportsdeltagelse? En evaluering af GAME Community

C K Ljungmann^{1,2}, J H Christensen¹, C D Klinker¹, C S Pawlowski², H R Johnsen¹

1 Copenhagen University Hospital - Steno Diabetes Center Copenhagen, Denmark.

2 Department of Sports Science and Clinical Biomechanics, University of Southern Denmark

Primært budskab

GAME Community bidrog væsentligt til børn og unges fysiske aktivitet og ung-til-ung-lederskab og inkluderende miljøer sænker tærsklen for pigers deltagelse i sportsfællesskaber.

Implikationer for praksis

Ungeledede uformelle sportsaktiviteter kan bidrage væsentligt til børn og unges fysiske aktivitet. Studiet giver konkrete indsigter til brug i videreudvikling af idrætsprogrammer målrettet piger i udvalgte boligområder.

Baggrund

Deltagelse i organiseret sport giver børn og unge mulighed for at være fysisk aktive og deltage i fællesskaber. Børn og unge – særligt piger, der vokser op i boligområder med lav socioøkonomisk status - deltager i mindre grad i organiseret sport. Der er behov for at mindske disse uligheder ved at udforske alternative deltagelsesmuligheder i sport, og her viser uformel sport potentiale, da der ikke viser sig det samme socialt ulige deltagelsesmønster.

Vi har derfor undersøgt det ungeledede gadeidrætsprogram, GAME Community, i to studier, for at vurdere om og hvordan dette uformelle sportsprogram kan fungere som alternativ til organiseret sport. Et kvantitativt studie undersøgte børn og unges fysiske aktivitetsniveau i GAME Community-aktiviteter (gade fodbold og basket) samt indholdet i træningerne, mens et kvalitativt studie undersøgte faktorer, der påvirker pigers deltagelse i GAME Community-aktiviteter (gade fodbold og dans).

Metode

Fysisk aktivitetsniveau blev undersøgt i et tværsnitsobservationsstudie med en kombination af de strukturerede observationsmetoder SOFIT (System for Observing Fitness Instruction Time) og SOCARP (System for Observing Children's Activity and Relationships during Play). I 2022 blev data indsamlet under 13 GAME Community-aktiviteter i ni almene boligområder på tværs af Danmark. Deltagerregistreringer, indsamlet via en app, blev brugt til at karakterisere deltagerne. Data blev analyseret med deskriptiv statistik og variansanalyse. Det kvalitative studie inkluderede tyve piger i alderen 9-16 år, som deltog i dans og gade fodbold i tre forskel-lige boligområder. Deltagerne blev interviewet individuelt eller i par gennem semistrukturerede interviews, og data blev analyseret med tematisk analyse.

Resultater

I observationsstudiet blev 44 træningssessioner observeret (gennemsnitligt 3,4 per aktivitet). Den gennemsnitlige tid brugt i moderat til høj fysisk aktivitet (MVPA) var 33 minutter pr. træningssession (gennemsnitligt 61 % af træningstiden). Indholdet 'game play' var det mest almindelige (69 %) og også det indhold, hvor der blev brugt mest tid i MVPA (71 %). Det kvalitative studie fandt, at pigedeltagelse blev understøttet ved at mindske strukturelle barrierer, skabe lokalt forankrede og tilgængelige aktiviteter samt fremme et socialt inkluderende og fleksibelt miljø. Programmet bidrog desuden til at styrke pigers selvtillid, sociale kompetencer og oplevelse af fællesskab.

Konklusion

Resultaterne indikerer, at GAME Community-aktiviteter kan bidrage væsentligt til deltagernes fysiske aktivitet på træningsdage. Det kvalitative studie fandt, at fokus på ung-til-ung-lederskab, inklusion og personlig udvikling udgør en lovende tilgang til at fremme pigers deltagelse i sportsfællesskaber. Tilsammen fremhæver fundene uformel sport som et meningsfuldt alternativ til organiseret sport, som kan skabe fysisk aktivitet og følelse af at indgå i fællesskaber hos børn og unge. Ved at indarbejde studierne indsigter i design og implementering af sportsprogrammer er der potentiale for at øge deltagelsen, og potentialet for at reducere uligheder bør undersøges nærmere.



1.4 Unge voksnes inntak av ultra-prosessert mat og psykisk helse

Emma Gundersen Raunholt, Universitetet i Innlandet/Elverum, Norge

Bakgrunn

Psykiske plager blir stadig mer utbredt i den norske befolkningen og særlig blant unge. Gjennom tidligere forskningen tyder det på at inntak av enkelte matvarer har sammenheng med hvordan man har det psykisk. Stadig mer av maten vi spiser er i økende grad prosessert. Ultra-prosessert mat [UPF] refererer til matvarer og produkter som er industrielt produsert og som hovedsakelig består av tilsetningsstoffer med lite eller tilnærmet ingen næringsverdi. Disse matvarene er ofte energitette, næringsfattige og inneholder stort sett høyt inntak av salt, sukker og fett. Har det vi spiser betydning for vår helhetlige helse, og hva er egentlig best å spise for å styrke den psykiske helsen?

Formålet med studien er å undersøke sammenhengen mellom inntak av UPF og psykiske helseplager, samt å analysere forskjeller for sosioøkonomisk status og kjønn. I et folkehelseperspektiv vil det være viktig å utforske hvilke ikke-arvelige variabler som påvirker helsen vår ettersom det er disse faktorene som er mulig å gjøre noe med, for å fremme helse på både individ- og samfunnsnivå.

Metode

Masteroppgaven er en kvantitativ tversnittstudie. Unge voksne bosatt i Norge mellom 20-34 år oppfordres til å delta. Datainnsamlingen foregår høsten 2025. Deltakelse i spørreundersøkelsen foregår digitalt gjennom et avkryssningsskjema. Psykiske plager skal måles gjennom HSCL-5. Deltakerne oppgir selvrapportert inntak av ulike matvarer. Matvarene skal deretter kategoriseres i henhold til NOVA-klassifiseringen. Analysen vil foregå i STATA. De statistiske analysene som skal gjennomføres er tiltenkt både regresjons- og korrelasjonsanalyse.

Resultater

Innsamling av datamateriale foregår høsten 2025, av den grunn foreligger det ingen resultater enda. Masteroppgaven og resultatene ferdigstilles våren 2026.

Konklusjon

Hensikten med å gjennomføre denne studien er å sette fokus på tematikken og den mulige sammenhengen for hvorvidt psykiske helseplager påvirkes av inntak av UPF. Studien vil potensielt gi nye og relevante funn, som kan bidra til bedre utarbeidelse av kostholdsveiledning og folkehelseiltak som kan bedre befolkningens psykiske helse.



1.5 Inkludering og mestring gjennom arbeidsmarkedstiltak

Line Johanne Benestad, Universitetet i Oslo

Primærmelding

Studien vil gi innsikt i hva unge voksne opplever som viktig i tilpasset arbeid som styrker mestring, motivasjon og sosial støtte, og kan bidra til å forebygge langvarig utenforskap.

Potensielle implikasjoner for praksis

Funnene kan bidra til å styrke og videreutvikle lavterskel arbeidstilbud som forebygger utenforskap, og støtte unge i overgangen tilbake til arbeid eller utdanning.

Bakgrunn

Unge voksne som står utenfor arbeid og utdanning er en utsatt gruppe med økt risiko for langvarig utenforskap, psykiske helseplager og sosiale utfordringer. Tidligere forskning viser at følelsen av tilhørighet, struktur og opplevelse av mestring er viktige faktorer for å fremme helse og sosial støtte. Samtidig er det behov for mer kunnskap om hvordan lavterskel arbeidstiltak oppleves av de som deltar. Bygg- og vedlikeholdsprosjektet i Kristiansand er et eksempel på et tiltak som kombinerer praktisk arbeid med tett oppfølging og relasjonsbygging for unge voksne som har falt ut av skole og arbeid. Derfor er det viktig å utforske tiltakets virkning fra deltakernes perspektiv.

Formålet med studien er å undersøke hvordan unge voksne som deltar i Bygg- og vedlikeholdsprosjektet opplever tilknytning til arbeid, og hva de selv mener gjør tiltaket meningsfullt. Studien har særlig fokus på opplevelsen av mestring, sosial tilhørighet og motivasjon, heller enn på selve arbeidsoppgavene. Målet er å bidra med kunnskap som kan styrke utvikling av inkluderende arbeidstiltak.

Metode

Studien har et kvalitativt design med fenomenologisk tilnærming. Studiepopulasjonen inkluderer unge voksne i alderen 18-30 år som har deltatt i prosjektet etter 2024. Jeg skal utføre semi-strukturerte individuelle intervjuer med 6-8 deltakere, og dataene analyseres ved hjelp av tematisk analyse. Studien undersøker ikke målbare utfall, men har som mål å belyse deltakernes subjektive erfaringer, særlig knyttet til mestring, motivasjon og sosial støtte.

Resultater

Datainnsamlingen er ikke ferdigstilt, men studien forventes å belyse hvordan unge deltakere opplever mestring, motivasjon og sosial støtte gjennom deltakelse i arbeidstreningstiltaket.



2: Skole og sundhed

Moderator: Kasper Olesen

2.1 Mindfulness på skoleskemaet? Et landsdækkende klynge-randomiseret studie om effekten af at implementere en mindfulness-baseret intervention for danske skolebørn i 4.-9. klasse

L.Juul¹, M. Frydenberg², E.H. Bonde¹, M.S. Beck¹, K. Goetzsche¹, H. B. Nielsen¹, L.O. Fjorback¹

¹ Department of Clinical Medicine, Danish Center for Mindfulness, Aarhus University, Denmark.

² MFStat, Aarhus, Høgemosevej 19A, 8380, Trige, Denmark

Primært budskab

Det har længe været en udbredt opfattelse, at mindfulness i skolen er en god idé – og kvalitativ evaluering fra samme projekt peger også i den retning. Havde vi kun lavet før- og eftermålinger i interventionsgruppen, ville vi have konkluderet, at interventionen havde positiv effekt. Men: Fordi vi havde en kontrolgruppe at sammenligne med, blev konklusionen en anden.

Implikationer for praksis

Randomiserede studier kan bidrage med vigtig viden, som det er vigtigt at være nysgerrig på og undersøge nærmere.

Baggrund

Dette studie havde til formål at undersøge effekten af et uddannelsesprogram til folkeskolelærere for at kunne integrere et ti-sessioners skolebaseret mindfulness-program i den almindelige klasseundervisning. Fokus var på den mentale sundhed hos elever i 4. til 9. klasse. Den primære undersøgelsespopulation bestod af elever i risiko for mentale sundhedsproblemer, mens den samlede elevgruppe fungerede som en sekundær undersøgelsespopulation. Vi undersøgte også, om interventionseffekterne blev modificeret af køn og klassetrin.

Metode

I et landsdækkende klynge-randomiseret forsøg i 2019-2020 (under COVID-19) blev skolerne randomiseret 1:1 til enten interventionen (54 skoler, 97 lærere, 836 elever, herunder 186 risikoelever) eller den sædvanlige undervisning (56 skoler, 94 lærere, 892 elever, herunder 165 risikoelever). Tretten validerede selvrapporteringsmål for mental sundhed blev indsamlet ved baseline, fem og otte måneder med "Strengths and Difficulties Questionnaire Total Difficulties Score" som det primære outcome. Intention-to-treat-analyser blev udført ved hjælp af lineære mixed effect regressionsmodeller og bootstrapping.

Der blev indhentet opfølgingsdata fra 25 interventionsskoler (605 elever, herunder 129 i risikogruppen) og 28 kontrolskoler (745 elever, herunder 143 i risikogruppen). Blandt risikoelever var Cohens for Total Difficulties-scoren efter otte måneder 0,05 (95 % CI: -0,29 til 0,40), og der blev ikke observeret nogen statistisk signifikant effekt i den samlede undersøgelsespopulation. Sekundære analyser indikerede, at interventionen førte til øget oplevet hyperaktivitet/uopmærksomhed - især blandt drenge og yngre elever - og dårligere selv vurderet helbred blandt risikoelever. Disse resultater var dog forbundet med stor usikkerhed.

Konklusion

En dybere forståelse af mekanismerne i skolebaserede mindfulness-baseret interventioner og nøglefaktorer for at implementere dem med fidelity kræver yderligere undersøgelser.

Studiet er publiceret i Social Science & Medicine.



2.2 "De lægger ikke mærke til, at jeg går" – Et børneperspektiv på deltagelse i idrætsundervisningen blandt børn med særlige behov

J. D. Guldager¹, L. M. Emtoft², A. L. Bentholt³

¹ UC SYD, Esbjerg, ² Professionshøjskolen Absalon, Vordingborg ³ UC Nord, Hjørring

Primært budskab

Børn med SB oplever idrætsfaget forskelligt. Nogle finder glæde, andre udfordringer. For meningsfuld deltagelse og inklusion bør undervisningen tilpasses deres behov og give større medbestemmelse.

Implikationer for praksis

Idrætsundervisningen bør være fleksibel og inkluderende for børn med SB. Lærere skal støtte alle børn og give dem indflydelse på undervisningen med fokus på inklusion og medbestemmelse.

Baggrund

Idrætsundervisning kan være udfordrende for børn med særlige behov (SB) på grund af deres kropslige og kognitive forskelligheder. Børn med SB er ofte udelukket fra idræt og har lavere niveauer af fysisk aktivitet, hvilket negativt påvirker deres sundhed.

Formålet med undersøgelsen er at afdække, hvordan elever med særlige behov oplever idrætsundervisningen i folkeskolen, herunder hvad de selv peger på, understøtter deres glæde og inklusion, men også, hvad der kan begrænse bevægelsesglæde og inklusion.

Metode

Undersøgelsen er baseret på interviews med 53 børn med SB. Interviews er analyseret via tematisk analyse (Braun, Clarke & Weate), og fremkomne temaer blev efterfølgende udforsket ved hjælp af Wengers teori om social læring. Undersøgelsen er en del af det større forskningsprojekt "Bevægende idræt – for børn med særlige behov i skole og fritid", der fokuserer på at give elever med særlige behov positive oplevelser med idræt ved at integrere co-teaching i idræt.

Resultater

Gennem analysen er identificeret tre hovedtemaer: børnenes oplevelse af idrætsfaget, lærernes understøttelse samt manglen på børnenes medbestemmelse. Analysen peger på, at en stor gruppe af børnene med SB synes, at idræt er deres bedste fag, hvor de kan bruge deres krop og energi i modsætning til de boglige fag, men der er også en stor gruppe af børn, der oplever at blive marginaliseret, særligt når idræt foregår i store grupper, når der er megen larm, når de kropsligt ikke kan finde ud af det, eller når læreren overser dem.

Konklusion

Analyserne viser, at børn med SB har forskellige oplevelser med idrætsfaget. Nogle børn føler sig anerkendt og engageret, mens andre oplever udfordringer, der kan føre til marginalisering. For at styrke deltagelsen bør der fokuseres på mere støtte fra lærerne og øget medbestemmelse i undervisningen. Dette kan skabe bedre deltagelsesmuligheder og sikre, at idrætsfaget fremmer både social og faglig udvikling for alle børn.



2.3 Klassekor for mental sundhed: Implementering af en skolebaseret sangintervention i danske indskolingsklasser

Anne Tetens¹, S. Andersen¹, L.O. Bonde², P.Jeppesen^{3&4}, K.R. Madsen¹

¹Statens Institut for Folkesundhed, SDU, ²Norges Musikkhøgskole,

³Region Sjælland, Børne- og Ungdomspsykiatri, ⁴Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet

Primært budskab

Studiet belyser barrierer og facilitatorer i implementeringen af en korbaseret mental sundhedsfremmeindsats i indskolingen. Foreløbige fund viser høj accept, men også strukturelle udfordringer.

Implikationer for praksis

Skolebaserede trivselsindsatser bør sikre ledelsesopbakning og fleksible projektdesign, der kan imødekomme komplekse skolekontekster. Børneperspektiver i evaluering kan bidrage med vigtige nuancer.

Baggrund

Skolen er en central arena til at fremme børns mentale sundhed. Musik og sang rummer potentiale for at styrke sociale relationer og emotionel regulering, men der mangler viden om, hvordan sådanne interventioner implementeres i en dansk skolekontekst. Alle kan synge (AKS) er en klassebaseret mental sundhedsfremmeindsats, hvor elever i 0.-3. klasse får korsang på skemaet for at sikre et trygt klassefællesskab, så skoleglæde, elevernes sociale relationer og mentale sundhed styrkes tidligt. Dette studie undersøger implementerings-outcomes, barrierer og facilitatorer ved implementeringen af Alle Kan Synge i tre folkeskoler.

Metode

Studiet er et CFIR-inspireret mixed methods implementeringsstudie (jan. 2024 – mar. 2025) med ca. 900 indskolingselever fordelt på tre skoler. Implementerings-outcomes blev kvantitativt vurderet via spørgeskemaer blandt elever (n=858), forældre (n=608) og lærere (n=35). Kvalitative data om barrierer og facilitatorer blev indsamlet gennem deltagerobservationer og interview med elever (n=29), lærere (n=10), skoleledere (n=5) og korledere (n=7).

Resultater

De endelige analyser er under udarbejdelse, men foreløbige fund viser høj acceptabilitet og gennemførlighed blandt lærere og skoleledere. Interview og observationer indikerer, at interventionen opleves som meningsfuld og engagerende. Variation i børns modtagelse nuancerer dog billedet om interventionens universelle acceptabilitet. Centrale barrierer er manglende fleksibilitet i design og usikkerhed om interventionens fordel fremfor andre trivselsindsatser. Facilitatorer inkluderer lærerengagement og ledelsesopbakning. Bæredygtige indsatser i folkeskolen bør designes fleksibelt for at tage højde for skolens hverdag og sikre organisatorisk forankring. Variation i børns engagement giver anledning til vigtige spørgsmål om, hvordan vi definerer og måler succes i skolebaserede indsatser.

Konklusion

Erfaringerne fra implementeringen af Alle Kan Synge er positive, men studiet peger også på nødvendigheden af fleksible design og organisatorisk forankring for succesfuld implementering. De foreløbige fund bidrager med værdifulde indsigter til den bredere forskning i mental sundhedsfremme i skolesammenhænge. Endelige resultater og læringspointer vil blive præsenteret ved konferencen.



2.4 Sundhedskompetencer på ungdomsuddannelser: En realistisk evaluering af en dansk deltagerstyret intervention

Vivian Rueskov², Lise Weibel¹, Mette Korshøj¹, Ole Steen Mortensen², Claus D. Hansen³, Sarah Fredsted Villadsen²

1 Department of Occupational- and Social Medicine, Copenhagen University Hospital Holbæk, Holbæk

2 Section of Social Medicine, Institute of Public Health, University of Copenhagen

3 Department of Sociology and Social Work, Aalborg University, Aalborg

Primært budskab

Inkludering i samskabelsesprocesser bidrager til udvikling af sundhedsfremmende aktiviteter, der er tilpasset både skoleorganisationen og elevernes behov.

Implikationer for praksis

Deltagerbaserede tilgange kan fremme sundhedskompetencer blandt udsatte unge, hvis lærerne skaber trygge rammer for deres deltagelse.

Baggrund

Sundhedskompetence er en afgørende for individers sundhed, men bliver ofte overset i interventioner rettet mod unge. Unge fra socioøkonomisk udsatte baggrunde møder både strukturelle og individuelle barrierer, som begrænser deres muligheder for at deltage i sundhedsfremmende adfærd. Dette studie undersøger, hvordan deltagerstyrede tilgange kan støtte udviklingen af funktionel, interaktiv og kritisk sundhedskompetence blandt sårbare unge, og under hvilke kontekstuelle betingelser denne udvikling er mulig.

Metode

Vi gennemførte en realistisk evaluering af en intervention på to danske uddannelsesinstitutioner: En erhvervsuddannelse (EUD) og en Forberedende Grunduddannelse (FGU). Interventionen blev udviklet sammen med lærere gennem workshops og implementeret i elevernes daglige undervisning i løbet af et skoleår. Data omfattede baseline-spørgeskemaer (n=145), fokusgruppeinterview, individuelle interviews og feltnoter. Analyserne fokuserede på at identificere sammenhænge mellem kontekst, forandringsmekanismer og udfald. Vi analyserede kontekst som fire lag: Et individuelt, interpersonelt, institutionelt og infrastrukturelt.

Resultater

Interventionsaktiviteter blev udviklet, så de passede til den lokale kontekst, når der var institutionel fleksibilitet, tillidsfulde relationer og lærerautonomi. Elevdeltagelsen blev hæmmet af lav selvtillid og tidligere negative skoleoplevelser. Engagementet blev styrket, når aktiviteterne matchede elevernes faglige interesser. Mens interventionens aktiviteter adresserede funktionel og interaktiv sundhedskompetence, blev kritisk sundhedskompetence kun berørt i mindre omfang.

Konklusion

Infrastrukturelle rammer, der skaber inkluderende og trygge læringsmiljøer, var afgørende. Samskabelse, fælles beslutningstagning og lydhørhed over for målgruppen var centrale drivkræfter i udviklingen af aktiviteter.



Dansk Selskab for Folkesundhed

3 Metode og metodeudvikling

Moderator: Anne Illemann Christensen

3.1 I tider med faldende svarprocenter - kan man fortsat stole på spørgeskemaundersøgelser?

JB Sørensen¹, K Friis, SE Sjørl¹, MM Jensen^{1,3}, MH Pedersen^{1,3}, M Lasgaard^{1,4}, FB Larsen¹

1 DEFACTUM, Region Midtjylland, 2 Aarhus Institute of Advanced Studies, Aarhus Universitet,

3 Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, 4 Institut for Psykologi, Syddansk Universitet

Primært budskab

Trods en lavere responsrate end i tidligere runder er resultaterne fra "Hvordan har du det?" retvisende på befolkningsniveau.

Implikationer for praksis

Resultater fra sundhedsprofilen kan fortsat bruges til vurdering af befolkningens sundhed, sygelighed og trivsel, samt sammenligning af udvikling over tid.

Baggrund

Sundhedsprofilerne er vigtige redskaber til at beskrive forekomst, fordeling og udvikling af sundhed, sygelighed og trivsel i befolkningen. En centralt præmis for undersøgelserne er, at de er repræsentative for den samlede befolkning. Siden 2010 har Region Midtjyllands sundhedsprofil "Hvordan har du det?" oplevet faldende responsrater. Faldet har tidligere været beskedent fra 65% i 2010 til 60% i 2021. I 2025 ses et drastisk fald med en forventet svarprocent på 45.

Lavere responsrater er ikke enestående for sundhedsprofilerne. Samme tendens ses i både danske og internationale spørgeskemaundersøgelser. En lav responsrate kan være problematisk, hvis den er udtryk for selektionsbias. Konsekvensen er lavere generaliserbarhed og mindre præcise estimater. Ny forskning tyder dog på, at der kun er en svag sammenhæng mellem svarprocent og repræsentativitet. Vi ønsker at undersøge, om det samme gælder for sundhedsprofilerne. Det er vigtigt at kunne dokumentere en god datakvalitet, hvis sundhedsprofilerne fortsat skal levere troværdige beskrivelser af sundhedstilstanden, der kan bruges ved tilrettelæggelse af indsatser for bedre folkesundhed.

Formål

At undersøge, i hvilken grad den lavere responsrate i Region Midtjyllands sundhedsprofil 2025 påvirker repræsentativiteten og præcisionen af estimaterne for en række indikatorer for sundhed og trivsel.

Metode

Med udgangspunkt i data fra "Hvordan har du det?" 2021 og 2025 undersøger vi, hvordan prævalensfordelingen og konfidensintervaller for en række sundhedsmål ændrer sig i takt med stigende deltagelse i løbet af dataindsamlingen. Herudover benyttes de statistiske vægte, der skal modvirke udtræks- og non-responsbias, til at undersøge, om der er en sammenhæng mellem svarprocenter og demografisk bias.

Resultater

Foreløbige resultater på rygeprævalens fra "Hvordan har du det?" 2021 tyder på, at der kun er mindre forskydninger med stigende deltagelse. Rygeprævalensen er stabil fra en responsrate på 20. Flere estimater for sundhedsvaner og mental sundhed vil blive præsenteret på konferencen.

Konklusion

Den lavere responsrate i "Hvordan har du det?" 2025 er en del af national og international trend. Foreløbige analyser tyder på, at estimater fra sundhedsprofilen fortsat er repræsentative og retvisende på befolkningsniveau.



3.2 Børns stemmer i lokalsamfundsinitiativer med fokus på sundhedsfremme og trivsel og responsen hos lokale voksne aktører

M Vilhelmsen^{1,2}, T Amløe¹, D Hoeeg¹, P Bloch¹, L Bratsch³, J Ma⁴, U Toft^{1,5}

¹Afdeling for Forebyggelse, Sundhedsfremme og Samfundsomsorg, Steno Diabetes Center Copenhagen, Herlev.

²Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse, Københavns Universitetshospital - Bispebjerg og Frederiksberg, Frederiksberg.

³Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, København.

⁴School of Exercise and Nutrition Sciences, Deakin University, Institute for Physical Activity and Nutrition, Victoria, Australien.

⁵Institut for Folkesundhedsvidenskab, Sektion for Social Medicin, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet, København.

Primært budskab

Børn kan bidrage værdifuldt til sundhedsinitiativer i lokalsamfundet, men der mangler viden om deltagelsesformer, timing og anvendelsen af indspil for at omsætte dem til praksis.

Børn bør engageres tidligt, aktivt og kontinuerligt i udvikling af sundhedsinitiativer i lokalsamfundet gennem forskellige kreative metoder, der matcher børns mangfoldige måder at udtrykke sig på.

Baggrund

Stigning i overvægt og lav trivsel blandt børn understreger behovet for innovative folkesundheds- strategier. Lokalmiljøer har stor betydning for børns sundhed og trivsel, og styrkelse af lokal kapacitet samt involvering af børnene anbefales for virkningsfulde og socialt retfærdige løsninger. Der er dog begrænset viden om, hvordan børns synspunkter kan indgå og bruges i udvikling af lokale sundhedsinitiativer

Metode

Som del af lokalsamfundsindsatsen i Generation Sunde Børn gennemførtes 15 workshops med i alt 57 børn i 2.-3. klasse for at undersøge deres syn på, hvad der påvirker et godt fritidsliv og få deres reaktioner på sundhedsinitiativer i lokalmiljøet. Via en modificeret Write, Draw, Show and Tell-metode indsamlede vi lydoptagelser, post-its og tegninger. Data blev analyseret tematisk, og resultaterne blev præsenteret i seks lokalsamfund for lokale voksne aktører, hvor vi observerede deres reaktioner på og brug af børnenes synspunkter i udvikling af lokale sundhedsinitiativer.

Resultater

Børnene fremhævede organiseret sport, fri bevægelse, aktiviteter med familie og venner samt varierede SFO-tilbud som vigtige i et godt fritidsliv. Negative faktorer var konflikter, ensomhed, skader, pligter og at fejle. Børnene satte pris på lokale initiativer, der involverede forældre eller venner, storytelling, spændingselementer og festlig stemning. Lokale aktører viste oprigtig interesse for børnenes perspektiver og efterspurgte handlingsrettede og detaljerede indsigter til igangværende projekter. Nogle fokuserede dog mere på egne erfaringer end børnenes synspunkter i udvikling af lokale sundhedsinitiativer.

Konklusion

For at børns perspektiver kan omsættes til lokal handling, er det vigtigt at overveje deltagelsesniveau, timing, metode og etik for involvering. Forskellige kreative metoder kan rumme børns forskellige udtryksformer, og tidligere og mere aktiv inddragelse af børn anbefales.



3.3 Forældres deltagelse i og respons på workshops om familiens skærmvaner - resultater fra en kvalitativ procesevaluering af Generation Sunde Børns skærmindsats i indskolingen.

RF Krølner¹, Natascha Holbæk Pedersen², LAS Brautsch¹, L Lund¹

¹: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, København ²: Inst. for Idræt og Biomekanik, SDU, Odense

Primært budskab

Der var en lav tilslutning til workshops. De fremmødte forældre udtrykte et stort behov for hjælp til at understøtte gode skærmvaner i familien og for dialog med andre forældre om fælles skærmregler.

Implikationer for praksis

For at sikre størst mulig deltagelse og muliggøre udvikling af fælles skærmregler i klassen bør fremtidige indsatser benytte sig af eksisterende forældremøder frem for at invitere til ekstra møder.

Baggrund

I Danmark bruger henholdsvis 13% og 28% af de 6-11-årige over fire timer dagligt foran en skærm på hverdage og i weekender. Et højt forbrug ses hyppigere blandt børn af forældre med kort uddannelse og er forbundet med øget risiko for overvægt, bl.a. på grund af mindre fysisk aktivitet og forringet søvn. Der er behov for en tidlig flerstrengt indsats. Forældre har en afgørende betydning for børns skærmvaner gennem egne vaner og regler i hjemmet, men tidligere studier viser, at det kan være vanskeligt at involvere forældre i skolebaserede indsatser. I dette studie undersøger vi forældres deltagelse i, udbytte af og respons på Generation Sunde Børns' (GSB) forældreworkshops om familiens skærmvaner. I Danmark bruger henholdsvis 13% og 28% af de 6-11-årige over fire timer dagligt foran en skærm på hverdage og i weekender. Et højt forbrug ses hyppigere blandt børn af forældre med kort uddannelse og er forbundet med øget risiko for overvægt, bl.a. på grund af mindre fysisk aktivitet og forringet søvn. Der er behov for en tidlig flerstrengt indsats. Forældre har en afgørende betydning for børns skærmvaner gennem egne vaner og regler i hjemmet, men tidligere studier viser, at det kan være vanskeligt at involvere forældre i skolebaserede indsatser. I dette studie undersøger vi forældres deltagelse i, udbytte af og respons på Generation Sunde Børns' (GSB) forældreworkshops om familiens skærmvaner.

Metode

GSB er en skole- og lokalsamfundsbaseeret indsats, der skal fremme sund vægtudvikling og trivsel hos 6-11-årige gennem indsatser i skole, familie og lokalsamfund, der fokuserer på sunde måltider, mere bevægelse, og gode søvn- og skærmvaner. Effekten evalueres i et lodtrækningsforsøg fra august 2023- juni 2025 på 23 skoler. Sideløbende gennemføres en grundig mixed methods procesevaluering. Vi gennemførte observationer af 13 forældreworkshops på tværs af indsatskoler og analyserede feltnoter ved tematisk analyse.

Resultater

Forældres deltagelse varierede mellem skoler. På nogle skoler deltog næsten alle forældre, mens en skole måtte aflyse en workshop pga. for lav tilslutning. En større andel af mødre end fædre deltog. Der var god stemning til de fleste workshops, men forskellige værdier og holdninger til emnet kunne indimellem skabe spændinger mellem de fremmødte. Indledende analyser viser, at de fremmødte forældre havde en stor interesse i emnet og blev overraskede over at få sat tal på børns skærmforbrug og få indblik i sociale mediers afhængighedsskabende mekanismer. Forældre følte sig magtesløse og var desperate efter at få hjælp til at understøtte deres børn i sunde skærmvaner. De værdsatte ekspertoplæg og materialer samt fælles dialog og refleksioner med de tilstedeværende forældre. De savnede et større fremmøde blandt klassens forældre, så der fx kan laves fælles skærmregler.

Konklusion

Der var et lavt fremmøde til workshops, men de fremmødte forældre deltog aktivt og udtrykte et stort behov for at blive guidet i at understøtte deres børn i sunde skærmvaner.



4 Stress og mental sundhed

Moderator: Finn Breinholt Larsen

4.1 Evaluering af Fællesskabsguiden i Silkeborg Kommune - en del af Flere i Fællesskaber

Anne Friis Bo¹, Pernille Bülow Pedersen², Christine E. Swane², Julie Christiansen^{1,3}, Lise Arnth Nielsen¹, Mathias Lasgaard^{1,3}

1: Defactum, Region Midtjylland, 2: Fonden Ensomme Gamles Værn, 3: Institut for Psykologi, Syddansk Universitet

Primært budskab

Fællesskabsanvisning anvendes i stigende grad i Danmark, men der er behov for erfaringsdeling for at belyse dets potentiale. Evaluering af Fællesskabsguiden i Silkeborg Kommune bidrager til dette.

Implikationer for praksis

Fællesskabsanvisning er en kompleks proces, som kræver et tæt samarbejde mellem brobyggeren og henvisende aktører samt vedvarende kapacitetsopbygning og netværk til modtagende lokalsamfunds-aktører.

Fællesskabsanvisning, hvor borgere eller patienter støttes til deltagelse i lokale fællesskaber, foreslås i stigende grad som metode til at adressere sociale og helbredsrelaterede udfordringer i en tid med et voksende pres på velfærdssektoren. Fællesskabsguiden i Silkeborg Kommune er en brobygningsindsats etableret ved Frivilligcenter Silkeborg i 2021 i forbindelse med projekt Flere i Fællesskaber, som er en partnerskabsbaseret lokalsamfundsindsats med det formål at mindske ensomhed og fremme social deltagelse.

Der er gennemført en mixed methods-evaluering af Fællesskabsguiden bestående af en analyse af monitoreringsdata, en kvalitativ interviewundersøgelse samt en spørgeskemabaseret før-efter måling.

Fællesskabsguiden har varetaget over 800 borgerforløb fra 2021-2024. Der var en overvægt af kvinder, og de fleste (58%) var mellem 20 og 50 år, hver tiende (12%) var under 20 år, og hver femte (20%) var over 60 år. To ud af tre (66%) blev henvist fra kommunale afdelinger, færre fra civilsamfundsaktører og kun få fra sundhedssektoren. Borgerforløbene varierer betydeligt. Hver tredje borger har haft én kontakt, to ud af tre har kun haft skriftlig eller telefonisk kontakt, og hver tiende har modtaget følgeskab.

Før-efter målingen blandt 32 respondenter indikerede små, men ikke-signifikante forbedringer af ensomhed og trivsel, en signifikant øget social kontakt og ingen forandring i social støtte. Lidt under halvdelen af deltagerne deltog fortsat i et nyt fællesskab ved opfølgningen. Det spinkle datagrundlag forhindrer sikre konklusioner.

De 13 interviewede brugere, som var 20+ år, blev interviewet 6-12 måneder efter første kontakt med Fællesskabsguiden. Resultaterne peger på, at deltagerne har forskellige behov for henholdsvis unge og yngre voksne i forhold til midaldrende og ældre voksne, og at bevægelsen fra ensomhed og social isolation er en kompleks proces, hvor deltagerne oplever at komme et stykke af vejen. Guidernes fleksibilitet, indgående lokalkendskab og evne til at skabe en personlig relation opleves som væsentligt for brugerne.

Fællesskabsguiden har opnået lokal forankring og har fungeret i synergi med Flere i Fællesskabers aktiviteter. Erfaringerne fra Silkeborg Kommune kan inspirere udvikling og evaluering af lignende indsatser i Danmark.



4.2 Forbedring af interoceptiv opmærksomhed hos veteraner med posttraumatisk stressbelastning gennem kropsterapi i Danmark: Et mixed-methods studie

NG Ahlmark¹, LS Oldrup S², T Tjørnhøj-Thomsen¹, HS Andersen³, S Andersen¹.

1. Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2. Klinisk Forskningsafdeling, Hvidovre Hospital,

3. Militærpsykologisk Ambulatorium, Rigshospitalet.

Primært budskab

Studiet viser, at kropsterapi har potentiale til at styrke veteraners evne til at mærke og regulere krop og følelser og hjælpe dem til et mere meningsfuldt liv med PTSD.

Implikationer for praksis

Studiet peger på, at kropsterapeutiske tilbud med fordel kunne integreres som supplerende tilbud i behandlingen af PTSD, samt at kropsbevidsthed har et sundhedsfremmende potentiale.

Formål

Formålet er at undersøge, om kropsterapi kan styrke interoceptiv bevidsthed hos veteraner med PTSD, samt hvordan de efter forløbet oplever, forstår og udtrykker denne kropslige bevidsthed i deres hverdag.

Design Concurrent mixed-methods design.

Intervention

Interventionen omfattede 24 individuelle sessions over seks måneder udført af Manuvision-terapeuter. Terapeuterne anvendte manuelle teknikker med fokus på at styrke veteranernes bevidsthed om åndedrættet, kropsfornemmelser og følelser. Deltagerne lavede desuden kropsscanningsøvelser derhjemme.

Metoder

Kvantitative data blev indsamlet ved hjælp af spørgeskemaet Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA) blandt 42 deltagere, der blev randomiseret til en interventionsgruppe (kropsterapi + almindelig behandling) og en kontrolgruppe (kun almindelig behandling).

Kvalitative data blev indsamlet gennem 18 dybdegående interviews med ni veteraner over to år, hvor der blev fokuseret på deres oplevelser med interventionen og dens betydning i hverdagen.

Resultater

Kvantitativt viste interventionen statistisk signifikante forbedringer i interoceptiv bevidsthed på alle otte MAIA-domæner efter forløbet, med vedvarende effekt på opmærksomhedsregulering, selvregulering og tillid ved seks måneders opfølgningen. De kvalitative resultater pegede på tre centrale temaer i veteranernes erfaringer med kropsterapien: at sanse kroppen, at give plads til smerte og at genvinde handlekraft. Det integrerede metodiske perspektiv nuancerer forståelsen af interoceptiv bevidsthed og implikationerne heraf i det levede liv ved at kombinere målbare effekter med personlige erfaringer.

Konklusion

Studiet peger på, at kropsterapeutiske interventioner kan styrke interoceptiv bevidsthed hos veteraner med PTSD og dermed bidrage til bedre selvregulering, øget livskvalitet og genetablering af sociale relationer.



4.3 Hvordan kan mental mistrivsel afhjælpes? Evaluering af den problemløsende metode

SE Rasmussen ^{1, 2}; A Søbjerg ^{1, 2}; V Burau ²; B Christensen ^{1, 2}; KS Christensen^{1, 2}; B Clyne ³; HT Maindal ²; AF Pedersen ^{1, 4}; A Mygind ^{1, 2}

1: Research Unit for General Practice, Aarhus Universitet, 2: Department of Public Health, Aarhus University, 3: Department of Public Health & Epidemiology, School of Population Health, University of Medicine and Health Science, Dublin, 4: Department of Clinical Medicine, Aarhus University.

Primært budskab

Både læger og sygeplejersker kan levere den problemløsende metode, som kan implementeres i klinisk praksis med aktivering af både metodespecifikke og -uspecifikke virkningsmekanismer.

Implikationer for praksis

Metoden har potentiale til udbredelse til fx almen praksis, kommuner og botilbud, da den kan leveres af forskellige faggrupper og gennemføres i samtaler på 30 min. til forskellige typer mistrivsel.

Den problemløsende metode er en struktureret tilgang til behandling af mental mistrivsel. Behandleren guider patienten gennem en trinvis proces, hvor formålet er at opøve patientens evner til at formulere et problem, der ligger indenfor egen kontrol, at styrke en rationel problemløsningstilgang og tillid til egne problemløsningsevner, som kan anvendes på fremtidige psykosociale udfordringer. Metoden blev evalueret i projektet Sundt Sind. Den blev afprøvet i 12 almen praksis blandt patienter med kronisk sygdom. Evalueringen omfattede en effektevaluering og en mixed-methods procesevaluering med fokus på implementering og virkningsmekanismer.

Det lykkedes ikke at inkludere det planlagte antal patienter, og der var ikke signifikante effekter på depressive eller ængstlige symptomer. Procesevalueringen viste, at konsultationerne kunne gennemføres inden for 30 min. af både læger og af sygeplejersker. 43 % af patienterne deltog i ingen eller kun én konsultation, oftest på grund af lav motivation og manglende overskud.

Blandt de 36 patienter, der deltog i to eller flere konsultationer, gennemførte størstedelen de 5 metodetrin, deltog aktivt og oplevede støtte fra behandleren. Hos denne gruppe kunne både metodespecifikke og non-metodespecifikke virkningsmekanismer aktiveres. Metodespecifikke virkningsmekanismer inkluderede bl.a. at påtage sig en rationel problemløsningsstil, øget oplevelse af kontrol og større tiltro til egne problemløsningsevner. Ikke-metodespecifikke virkningsmekanismer omfattede en tillidsfuld relation mellem patient og behandler samt patienternes accept af metoden. Af de patienter, der deltog i to eller flere konsultationer, rapporterede 67 % forbedret trivsel, og flere beskrev en styrket relation og øget tillid til behandleren. Interviews med behandlerne indikerede, at metoden er let at tilegne sig og anvende i praksis, og at den potentielt kan medvirke til at reducere symptomer på udbændthed grundet dens struktur og fokus på patienten som problemløser.

Den problemløsende metode kunne leveres inden for rammerne i almen praksis og førte til bedre mental trivsel for de patienter, der deltog i konsultationerne. For at øge effekten bør der fokuseres på at reducere barrierer for deltagelse hos patienter med lav motivation og overskud.



4.4 Oplevede belastninger forklarer stress, fører til ændringer i stress og skaber befolkningsgrupper med forskelligt stressniveau

FB Larsen¹, JB Sørensen^{1,2}, M Lasgaard^{1,3}, MV Willert⁴

1: DEFACTUM, Region Midtjylland, 2: Aarhus Institute of Advanced Studies, Aarhus Universitet, 3: Institut for Psykologi, Syddansk Universitet, 4: Institut for Klinisk Medicin - Arbejds- og Miljømedicin, RHG, Aarhus Universitet

Primært budskab

Stress forklares af en kombination af arbejdsrelaterede og ikke-arbejdsrelaterede belastninger. Ændringer i belastninger fører til ændringer i stress, og der findes en række belastningsprofiler i befolkningen.

Implikationer for praksis

Forskningsresultaterne taler for en helhedsorienteret tilgang til forståelse af stress og til en styrket indsats mod stress.

Baggrund

Stressforskningen er præget af forskning i sammenhængen mellem arbejde og stress samt forskning i enkeltårsager til stress. Vi anerkender vigtigheden af begge tilgange, men savner en helhedsorienteret tilgang til belastninger indenfor flere livsområder.

Formål

I forskningsprojektet søger vi svar på: 1) Hvilke belastninger bidrager mest til det samlede stressniveau? 2) Hvor stor er effekten af de enkelte belastninger på stressniveauet? 3) Hvilke kombinationer af belastninger optræder ofte sammen, og hvordan påvirker det stressniveauet?

Metode

Vi har brugt data fra "Hvordan har du det?" 2013 og 2017, der indeholder oplysninger om stressniveau (perceived stress scale, PSS) samt belastninger (økonomi, boligsituation, arbejdssituation, forhold til partner, forhold til venner og familie, egen sygdom, sygdom blandt nærmeste, dødsfald blandt nærmeste, andre belastninger samt manglende social støtte).

Det første spørgsmål besvares med brug af dominansanalyse, der bestemmer den relative betydning af belastningerne i en regressionsmodel ud fra deres bidrag til modellens samlede forklaring af PSS. Det andet spørgsmål besvares ved brug af fixed effects regressionsmodeller, der analyserer ændringer i PSS på baggrund af ændringer i belastningerne. Endelig besvares det tredje spørgsmål med brug af latent klasseanalyse, der bruges til at identificere undergrupper i befolkningen på baggrund af kombinationer af belastninger.

Resultater

Stress skyldes en kombination af arbejdsrelaterede og ikke-arbejdsrelaterede belastninger. Det er belastningerne 'egen sygdom', 'manglende social støtte' og 'arbejdssituation', der forklarer den største del af stressniveauet. Det er ændringer i de samme belastninger, der har den største effekt på ændring i stressniveauet. Opdeling af befolkningen i "belastningsprofiler" finder, at hovedparten af befolkningen oplever få belastninger og lavt stressniveau, mens mindre grupper oplever mange belastninger og høje stressniveauer.

Konklusion

Belastninger spiller en afgørende rolle for vores forståelse af stress, samt hvordan og hvorfor stress opstår. Kombinationer af belastninger kan føre til meget høje stressniveauer. Selvom nogle belastninger synes at bidrage mere end andre, så peger projektet på behovet for en helhedsorienteret tilgang til stress og belastninger.



5 Børn og sundhedsfremme

Moderator: Signe Smith Jervelund

5.1 Børns komplekse digitale liv: Implikationer for trivsel og folkesundhed

TV Høy¹, SK Wehner¹, M Toftager², C Pawlowski², AK Gejl², SO Slater², D Grabowski³, D Danielsen¹

¹, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet

², Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet

³, Forskningsgruppen for Børn og Unge, Steno Diabetes Center Copenhagen

Primært budskab

Børns skærmbrug rummer både øjeblikke af resonans, hvor de føler sig forbundne, og fremmedgørelse, hvor de oplever afhængighed, hvilket afspejler de komplekse dynamikker i deres digitale liv.

Implikationer for praksis

Rosas begreber bidrager til en nuanceret forståelse af børns skærmbrug, som kan informere praksis og udviklingen af strategier, der fremmer børns trivsel og sundhed i digitale og analoge kontekster.

Baggrund

Børn bruger i dag en stor del af deres fritid på digitale aktiviteter, og forskningen peger på både fordele og ulemper ved skærmbrug i relation til deres sundhed og trivsel. I de senere år er emnet kommet i stigende fokus i forskning og offentlig debat, hvor holdningerne er delte: Nogle ønsker at begrænse eller forbyde skærmbrug, mens andre advarer mod, at for restriktive tilgange kan gøre mere skade end gavn. For at nuancere og supplere den eksisterende viden er det vigtigt at inddrage børns egne perspektiver og erfaringer med digitale aktiviteter i deres hverdag.

Formål

Studiet har til formål at udforske 9-11-årige børns oplevelser og perspektiver på deres brug af digitale aktiviteter i fritiden med inddragelse af Hartmut Rosas teoretiske begreber om resonans, fremmedgørelse og social acceleration.

Metode

Studiet anvender kvalitative metoder i form af deltagerobservationer, fokusgruppeinterviews med tredive børn samt Fremtidsværksteder (Jungk 1989).

Resultater

Børnene har et komplekst og modsætningsfuldt forhold til deres skærmbrug i fritiden, hvilket kommer til udtryk gennem tre ambivalenser: 1) skærmene giver ubegrænset underholdning, men leder samtidig til kedsomhed; 2) skærmene tilbyder frihed og selvbestemmelse, men skaber også en følelse af afhængighed; 3) selvom skærmene giver hurtig adgang til venner digitalt, reducerer de samtidig mulighederne for ansigt-til-ansigt-samvær. Rosas begreber kan belyse, hvordan digitale aktiviteter, især dem der involverer sociale interaktioner eller er tæt forbundne med andre aspekter af børns liv, kan skabe øjeblikke af resonans, men også, hvordan de i andre situationer kan bidrage til følelser af fremmedgørelse gennem oplevelser af kedsomhed og afhængighed.

Konklusion

Børns skærmbrug kan ikke entydigt forstås som enten positivt eller negativt, men må anskues som en kompleks praksis præget af både resonans og fremmedgørelse. Ved at anvende Rosas begreber tydeliggøres behovet for en mere nuanceret forståelse af børns digitale liv, som kan informere både forskning og praksis i at fremme børns trivsel og sundhed med og uden digitale aktiviteter.



5.2 Et børneperspektiv på sundhedsfremme i dagtilbud: Betydningen af børns egen kultur og leg

Dina Danielsen, A. Jacobsen, J. A. M. Rosing & S. K. Wehner
Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet

Primært budskab

Børns egen kultur og selv-initierede leg er sundhedsfremmende, hvis de får mulighed for at udforske deres evner og grænser og det fysiske miljø og dermed udvikle deres fysiske, mentale og sociale evner.

Implikationer for praksis

Sundhedsfremmende indsatser kan med fordel støtte børns egen kultur og leg ved at integrere mere fleksibilitet og frivillighed og udfase unødvendig organisering, strukturering og regler i hverdagen.

De fleste danske børn i 0-5-års alderen bruger adskillige dage og timer i dagtilbud. Meget af børns udvikling og læring finder sted her spontant eller på baggrund af pædagogisk tilrettelagte aktiviteter. Børns udvikling af deres sanser, bevægelse og motorik hænger sammen med de muligheder for udvikling, der er til stede i omgivelserne – både i form af fysiske rammer, men også de sociale interaktioner, som de indgår i. De fysiske udfoldelsesmuligheder i dagtilbud har således stor betydning for børns kropslige erfaringer, udvikling og sundhed.

Projektet er baseret på 37 dages feltnoter i to dagtilbud, 20 gående interview and 15 foto-eliciterede interview med børnehalebørn i alderen 4-6 år og anvender teoretiske perspektiver fra Den nyere barndomssociologi og kropsfænomenologi samt teori om børns legekultur til at undersøge 3-6-årige børns perspektiver på bevægelse og leg i børnehalebverdagen.

Analysens fund viser hvordan børns selv-initierede leg og bevægelse i sig selv er sundhedsfremmende ved at indebære forskellige kropslige erfaringer og sociale interaktioner, risikotagning og afprøvning af egne evner og grænser og en kreativ brug af de tilgængelige fysiske rum. Fundene viser også, at den pædagogiske rammesætning, når der arbejdes med sundhedsfremmende tiltag, indebærer pædagogstyrede rutiner og aktiviteter, som ofte bryder ind i og afgrænser børnenes lege til at kunne foregå indenfor specifikke tidsrum, steder/rum og indebære specifikke måder at bevæge sig på. Dette begrænser børnenes muligheder for at indgå i selv-initierede lege og måder at bevæge sig på og dermed for at udvikle vigtige fysiske, sociale og mentale erfaringer og færdigheder.

I forbindelse med udvikling og implementering af sundhedsfremmende initiativer i dagtilbud understreger studiet derfor vigtigheden af at være opmærksom på børnenes muligheder for selv-initierede lege og måder at bevæge sig på i hverdagen.



5.3 Indtag af vand og søde drikke blandt børn og unge i Danmark – Hvem drikker hvad og hvor meget?

A B Almstrup, L W Ringgaard, C Wimmelmann, N R W Geiker, Center for Sundt Liv og Trivsel

Primært budskab

Mange børn/unge drikker over anbefalingerne for søde drikke, der kan øge risiko for overvægt. Det tyder på, at øget indtag af vand og adgang til vandposter muligvis kan reducere indtag af søde drikke.

Implikationer for praksis

Resultaterne fra undersøgelsen kan være med til at målrette fremtidige tiltag og initiativer for sundere drikkevaner blandt børn og unge.

Overvægt blandt børn og unge er et stigende folkesundhedsproblem. 14 % af 6-7-årige danske børn har overvægt og 19 % blandt de 14-15-årige. Et højt forbrug af sukkerholdige drikke er en kendt risikofaktor, mens vandindtag ser ud til at være beskyttende. Alligevel kendes kun lidt til, hvordan vandindtaget er i relation til demografiske og socioøkonomiske karakteristika blandt danske børn og unge.

Formålet var at undersøge vandindtaget blandt børn og unge baseret på alder, køn, bopælsregion, urbaniseringsgrad, forældres uddannelsesniveau, indtag af søde drikke og adgang til vandposter. Data er indsamlet i efteråret 2024, hvor i alt 3.000 børn og unge i alderen 3-20 år besvarede et fødevarerfrekvensspørgeskema om drikkevaner (ikke alkohol), hvor de oplyste deres typiske indtag af vand, mælk, juice, saftvand, sodavand og energidrikke gennem den seneste måned.

Spørgeskemaet blev udviklet i samarbejde mellem Center for Sundt Liv og Trivsel og Epinion. I denne analyse blev børnene inddelt i tre grupper ud fra deres selvrapporterede vandindtag: <500 ml, 500-1000 ml og >1000 ml per dag. Forskellen mellem grupperne blev analyseret ved hjælp af χ^2 -test og Kruskal-Wallis test.

Omkring 1/5 drak under 500 ml vand dagligt, og kun 1/3 følger anbefalingerne for søde drikke. Blandt 16-20-årige drikker 1/3 mindst 350 ml energidrik om ugen. Signifikante forskelle blev fundet ift. alder ($p<0.001$) og forældrenes uddannelsesniveau ($p=0.008$) på tværs af vandindtag. Børn og unge med højere vandindtag er typisk ældre og har oftere forældre med længerevarende uddannelse, hvorimod der er ingen signifikante forskelle for køn, region eller urbaniseringsgrad.

Der er en signifikant sammenhæng mellem et lavere vandindtag og et højere indtag af søde drikke ($p<0.001$), mens adgang til vandposter i skolen indikerede en sammenhæng mellem et højere vandindtag og adgang til vandposter i skolerne ($p=0.012$). Supplerende analyser af søde drikke og energidrikke vil blive præsenteret på konferencen.



5.4 Effektevaluering af ammeintervention i sundhedsplejen med fokus på kvinder med en BMI over 25 kg/m²

Clara Lundmark Appel¹, Henriette Knold Rossau¹, Katrine Strandberg-Larsen², Sarah Fredsted Villadsen¹

¹ Afdelingen for Social Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet,

² Afdelingen for Epidemiologi, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet

Baggrund

Fuld amning (uden brug af modermælkserstatning) har betydelige sundhedsfordele for både mor og barn, hvorfor WHO og Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kvinder ammer fuldt i 6 måneder postpartum. I 2024 levede kun 16% af danske ammende kvinder op til denne anbefaling. "Amning – en god start sammen" er en kompleks intervention implementeret som et cluster-RCT, hvor sundhedsplejersker i interventionskommuner yder ekstra støtte til ammende familier. Dette omfatter et graviditetsbesøg, formidling af nøglebudskaber om amning, online ressourcer samt en intensiveret indsats for sårbare målgrupper, der alle har til formål at øge familiernes self-efficacy og forudsætninger for at amme fuldt. Da kvinder med høj BMI har særlige fysiologiske og psykosociale barrierer for amning, er interventionens indvirkning på denne målgruppe af særlig interesse.

Formål

At vurdere interventionens effekt på fuld amning ved hhv. 4 måneder og 6 måneder postpartum blandt kvinder med en BMI over 25 kg/m².

Metode

Analysen baseres på spørgeskemadata indsamlet efter fødslen, suppleret med udfaldsmål fra Det Medicinske Fødselsregister. Multiple imputation og inverse probability weighting anvendes til håndtering af manglende data og evt. selektion. Interventionens effekt på fuld amning ved 4 og 6 måneder estimeres ved hjælp af logistisk mixed effects regressionsmodeller. Dette understøttes af eksplorative analyser af sekundære eksponeringer og udfald for at belyse interventionens virkningsmekanismer.

Resultater

Resultaterne foreligger ikke i skrivende stund, men er klar til at blive præsenteret i september 2025.

Konklusion

En foreløbig konklusion (herunder implikationer for praksis) foreligger ikke, men præsenteres i september 2025.



5.5 Mødres serumkoncentrationer af polyklorerede bifenyl under graviditet og ammelængde, baseret på data fra Health Outcomes and Measures of the Environment (HOME)-studiet, USA

Buch F. Æ., Zayagerili, Youlton K., Lanphear B., Romano M., Tolstrup J., Braun J., Timmermann A.
Statens institut for Folkesundhed, SDU, København

Primært budskab

Studiet adresserer en del af et videnshul om mor-barn sundhed. Resultaterne indikerer en potentiel sammenhæng mellem det dioxin-lignende PCB-118 og ammelængde. Viden om miljøkemikaliers betydning for amning er vigtig for fremadrettet at kunne fremme længere ammeforløb og herigennem også spædbørns udvikling samt helbred.

Baggrund

Amning er en global indikator for mor-barn-sundhed, men mange kvinder ammer kortere end både ønsket og anbefalet. Polyklorerede bifenyl (PCB) er persistente miljøkemikalier med bl.a. hormon-forstyrrende egenskaber og en høj bioakkumuleringsevne. Dyrestudier indikerer, at PCB kan hæmme mælkekirteludvikling, forstyrre hormonbalancen og herigennem laktation. Kun enkelte studier har undersøgt sammenhængen mellem PCB og ammelængde hos mennesker, men resultaterne er inkonsistente. Dette studie fokuserer på seks specifikke PCB'er og deres mulige sammenhæng med ammelængde for at bidrage til en bedre forståelse af PCB'ers potentielle indvirkning på amning.

Metode

Studiet anvender data fra HOME-studiet, en prospektiv fødselskohorte i Cincinnati, Ohio (2003–2006). I kohorten initierede 260–295 mødre amning og ammevarighed blev registreret via interviews 1, 12, 24 og 36 måneder efter fødsel. Serumkoncentrationer af PCB-74, -99, -118, -138_158, -153 og -180 blev målt i graviditetsuge 16 eller 26 og lipid-justeret. Σ PCB blev dannet ud fra PCB, -118, -138_158, -153 og -180. Potentielle konfundere blev udvalgt ved hjælp af Directed Acyclic Graphs og sammenhænge mellem PCB og hhv. ophør af amning før 12 måneder og eksklusiv amning før 3 måneder, blev undersøgt ved brug af Cox regressionsmodeller, stratificeret på uddannelse.

Resultater

Foreløbige analyser viser en tendens til kortere ammevarighed ved højere PCB-eksponering målt under graviditeten for Σ PCB, -138_158, -153, -180 og særligt PCB-118, som i den justerede model viste en 3 % højere hazard for ophør af enhver form for amning per 1 ng/g stigning (HR: 1,03; 95 % CI: [1,00–1,05]; $p = 0,05$). Justeret for morens uddannelse, paritet, tidligere amning og rygning. Resultaterne bør tolkes med forsigtighed grundet begrænset stikprøvestørrelse, der kan påvirke den statistiske styrke.

Konklusion

Studiet antyder en mulig sammenhæng mellem PCB-eksponering og ammelængde, særligt for PCB-118. Trods manglende statistisk signifikante sammenhænge i de justerede analyser, peger resultaterne på et behov for yderligere undersøgelser. Hvis sammenhænge bekræftes, kan resultaterne bidrage til en større indsigt i miljøkemikaliers betydning for mødres evne til at amme, samt informere fremtidige risikovurderinger og retningslinjer



Dansk Selskab for Folkesundhed

6 Ulighed i sundhed og samarbejde på tværs

Moderator: Pernille Pedersen

6.1 Geografiske uligheder og henvisningspraksis i kommunale forebyggende og sundhedsfremmende indsatser i Danmark

C Leonhardt 1, N Kamstrup-Larsen 2, D Heering Holt 1, M Broholm-Holst 1, C Bjørk Petersen 1,2

1 National Institute of Public Health, University of Southern Denmark, Copenhagen

2 Section for Health Promotion and Prevention, Center for Clinical Research and Prevention, Frederiksberg

Baggrund

Ulighed i sundhed består fortsat i Danmark og globalt. Tidligere studier har primært fokuseret på sociale og geografiske forskelle i adgang til sundhedsydelse, mens der er begrænset viden om geografiske uligheder inden for folkesundhed. Dette studie undersøger geografiske variationer i forebyggende og sundhedsfremmende indsatser på tværs af danske kommuner med fokus på fem centrale folkesundhedsområder: rygning og nikotinbrug, alkoholforbrug, fysisk inaktivitet, overvægt og mentale helbredsudfordringer. Derudover undersøges, hvordan kommunerne oplever henvisningspraksis til disse tilbud fra praktiserende læger, hospitaler og frontmedarbejdere i kommunen.

Metode

Studiet anvendte et mixed methods-design og kombinerede en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse blandt alle danske kommuner med semistrukturerede interviews med 21 sundhedschefer og lignende fra 15 kommuner (gennemført sommer/efterår 2023). Kvantitative data blev analyseret med deskriptiv statistik og logistisk regression, mens kvalitative data blev tematisk analyseret.

Resultater

Geografiske forskelle er størst i indsatser målrettet overvægt og mental sundhed. Landkommuner tilbyder i højere grad end øvrige kommuner indsatser rettet mod overvægt (OR 3,25), ofte drevet af lokale behov og efterspørgsel, mens hovedstads- og store kommuner i mindre grad tilbyder sådanne indsatser (OR 0,40). Landkommuner er mindre tilbøjelige til at tilbyde indsatser inden for mental sundhed (OR 0,57). Hvad angår henvisningspraksis rapporterede 70% af kommunerne tilfredsstillende henvisninger fra almen praksis til overvægtindsatser, mens kun 11,1 % fandt hospitalshenvisninger til mentale sundhedsindsatser tilfredsstillende. På tværs af både indsatsområder og henvisningsaktører udtrykte kommunerne overvejende utilfredshed med henvisningspraksis og pegede på svag tværsektoriel kommunikation og uklare ansvarsområder.

Konklusion

Studiet fremhæver geografiske uligheder i kommunale folkesundhedsindsatser i Danmark, som afspejler forskelle i lokale behov, kapacitet og strategiske prioriteringer. Resultaterne peger desuden på udfordringer i henvisningspraksis, hvilket har betydning for en lige adgang til forebyggende og sundhedsfremmende tilbud.



6.2 Steno TVÆRS: Kvalitetsudvikling i Det Nære Sundhedsvæsen - En model for differentieret sundhedsindsats for borgere med diabetes og anden kronisk sygdom med afsæt i Halsnæs Kommune

Anna Lilja Secher¹, AC Rytter¹, U Toft^{1,2}

¹) Afdeling for Forebyggelse, Sundhedsfremme & Samfundet, Steno Diabetes Center Copenhagen

²) Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet

Primært budskab

Tesen er, at vellykket implementering af kvalitetsstandarden vil bidrage til forbedret helbred og reduceret social ulighed i sundhed.

Implikationer for praksis

Modellen forventes at kunne udbredes via Sundhedsråd Nord og videre nationalt.

Med Sundhedsreformen omstilles en større del af sundhedsvæsenets aktivitet til det nære sundhedsvæsen. Samtidig stiller Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandards for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom som noget nyt krav til kvaliteten, men angiver ikke en velafprøvet vej til implementering. Med dette kvalitetsudviklingsprojekt stiller Steno Diabetes Center Copenhagen som forsknings- og udviklingshospital den nødvendige implementeringskraft til rådighed med afsæt i det nære sundhedsvæsen i Halsnæs Kommune.

Formålet med projektet er at udvikle og udbrede en model for implementering af kvalitetsstandarden for at løfte kvaliteten af sundhedsindsatser for borgere med diabetes og anden kronisk sygdom - med særlig vægt på sårbare borgere.

Med udgangspunkt i kravene fra kvalitetsstandarden udvikles en model for robuste arbejdsgange ift. at kunne tilrettelægge personcentreret indsats af sundhedspædagogisk, digital og fremskudt karakter. Modellen afprøves, tilpasses og evalueres og udbredes efterfølgende i Sundhedsklynge Nord/Sundhedsråd Nordsjælland. Der er lagt vægt på behov for etablering af udvidet tværsektorielt samarbejde med inddragelse af traditionelle aktører, almene bolig selskaber og civilsamfundsaktører. Projektet udføres i tæt samarbejde med Halsnæs Kommune, Maglehøj boligselskab, praksiskoordinator i Halsnæs Kommune samt almen medicinske klinikker, Nordsjællands Hospital, Sundhedsklynge/Sundhedsråd Nord, og Det Digitale Sundhedscenter.

Projektet opstartedes 1. marts 2025 som et 2-årigt projekt i Halsnæs Kommune og 1-årig implementeringsunderstøttelse i Sundhedsklynge Nord. I tråd med projektets formål skelnes mellem succeskriterier på henholdsvis organisatorisk niveau og individniveau. De organisatoriske indikatorer for vellykket implementering af kvalitetsstandarden er en forudsætning for afledt sundhedseffekt på individniveau. Det overordnede kriterie på individniveau er funktionsniveauet hos den enkelte, herunder grad af egenomsorg og mestringsevne, muskelstyrke og kropsfunktion samt helbredsrelateret livskvalitet.

Resultaterne forventes i 2027.



6.3 Et pilotstudie af en model for integreret behandling til personer med multisygdom

Michaela L. Schiøtz^{1,2}, Nina Gøtzsche¹, Birgitte Ulsøe Nygaard³, Martin Aasbrenn^{3,4}, Eckart Pressel^{3,4}, Kirstine Skov Benthien^{1,5,6}

1: Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse, Københavns Universitets Hospital, Frederiksberg

2: Forskningsenheden for Almen Praksis, Afdeling for Folkesundhed, SDU, Odense

3: Geriatrisk og Palliativ Afdeling, Københavns Universitets Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg

4: Institut for Klinisk Medicin, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet

5: Københavns Universitets Hospital– Hvidovre, Hvidovre

6: Københavns Universitet, København

Primært budskab

PORT-modellen er anvendelig og acceptabel og viser potentiale til at reducere behandlingsbyrde og forbedre selv vurderet helbred og koordinering af behandlingen for personer med multisygdom.

Implikationer for praksis

Implementering af en model for integreret behandling via forløbskoordinatorer, tværfaglige teammøder og fælles behandlingsplaner kan skabe patientcentrerede og sammenhængende behandlingsforløb for personer med multisygdom.

Baggrund

I Danmark lever omkring en tredjedel af alle voksne med to eller flere langvarige sygdomme, og dette tal forventes at stige i de kommende år i takt med, at levealderen stiger. Personer med multisygdom oplever ofte ukoordineret og fragmenteret behandling i sundhedsvæsenet.

Der er derfor behov for integrerede indsatser, der understøtter koordinering, kontinuitet og patientcentreret behandling. PORT-modellen blev udviklet for at styrke disse elementer gennem en koordinator for behandlingsforløbet, en fælles behandlingsplan og tværfaglige teammøder med patienten i centrum.

Metode

Studiet blev gennemført i samarbejde med Bispebjerg og Frederiksberg Hospital samt Frederiksberg Kommune. Patienter med to eller flere kroniske sygdomme, fem eller flere ordinerede lægemidler, og som modtog behandling i Fælles Medicinsk Ambulatorium på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, blev inkluderet i studiet. Der blev indsamlet både kvantitative og kvalitative data. De kvantitative målinger omfattede behandlingsbyrde målt med Multimorbidity Treatment Burden Questionnaire og selv vurderet helbred målt med EuroQol VAS (EQ VAS). De kvalitative interviews fokuserede på patienternes oplevelser med PORT-modellen.

Resultater

Modellen blev delvist implementeret som planlagt og vurderet som acceptabel af patienterne.

Patienterne rapporterede et fald i behandlingsbyrde og en forbedring i selv vurderet helbred.

Derudover oplevede patienterne øget inddragelse, bedre kommunikation med sundhedsprofessionelle og forbedret kontinuitet i behandlingen.

Konklusion

Studiet understøtter, at PORT-modellen ser ud til at fungere i praksis og fremhæver dens potentiale til at forbedre behandlingen for personer med multisygdom. Mere forskning er nødvendig for at vurdere modellens effektivitet og mulighed for skalering.



6.4 Aktive Fællesskaber: Forankring og virkning af en samskabt brobygningsindsats mellem kommunale forebyggelsestilbud og motionstilbud i civilsamfundet. Opfølgning 1½ år efter pilotprojektets afslutning

Marie Lønber, IK Thorsen. TrygFondens Center for Aktiv Sundhed, Rigshospitalet

Primært budskab

Viden om, hvordan samskabte sundhedsindsatser forankres og virker over tid, er vigtig i videreudvikling og udbredelse af bæredygtige modeller i det nære sundhedsvæsen.

Implikationer for praksis

På baggrund af en kommunal budgetudvidelse blev det muligt at videreføre en brobygningsfunktion i kommunalt regi efter afslutning af et forskningsprojekt. I dette opfølgningsstudie undersøges, hvordan indsatsen er forankret lokalt 1,5 år senere.

Baggrund

Dette studie undersøger forankringen af pilotprojektet Aktive Fællesskaber 1½ år efter afslutning. Det undersøges, hvilken betydning det har haft for borgernes fysiske aktivitetsniveau, livskvalitet og tilknytning til aktive fællesskaber samt for samarbejdet mellem kommune og civilsamfund.

Aktive Fællesskaber blev gennemført i 2021–2023 i Odsherred Kommune for at styrke brobygning mellem kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud for borgere med kronisk sygdom og civilsamfundets motionstilbud. Gennem samskabelse med borgere, patient- og idrætsforeninger, kommunale aktører, lokalpolitikere og forskere, blev en indsats med fire komponenter udviklet og pilottestet: Brobyggerfunktion, Besøgsordning, Digital portal og Samskabte aktiviteter.

Metode

Studiet gennemføres i Odsherred Kommune med kvantitative og kvalitative metoder til at belyse, hvordan brobygningsindsatsen tilpasses, opleves og forankres.

Der anvendes tre metodiske processer:

1. Kortlægning med henblik på at identificere nye aktører i brobygningsindsatsen.
2. Tre fokusgrupper med hhv. foreningsrepræsentanter, relevante kommunale medarbejdere og borgere i kommunalt tilbud samt to interviews med hhv. brobygger og leder af den kommunale sundhedsafdeling.
3. Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere i nuværende brobygningsindsats. Der måles på foreningsdeltagelse, fysisk aktivitet (RPAQ), livskvalitet (SF-12), trivsel (WHO-5) og stress (PSS) ved opstart i det kommunale træningstilbud og seks måneder efter.

Dataindsamling foregår januar-juli 2025 (spørgeskemaundersøgelse) og juni-juli 2025 (interviews og fokusgrupper). Kvalitative data bliver transskriberet og analyseret tematisk.

Resultater

Foreløbige resultater præsenteres til konferencen.

Konklusion

Undersøgelsen bidrager med konkret og vigtig viden om virkning på længere sigt af en veldokumenteret samskabt brobygningsindsats med fokus på fysisk aktivitet og samarbejde mellem kommune og civilsamfund for borgere med kronisk sygdom.



7 Sundhedsarbejde i forandring

Moderator: Mette Bender

7.1 Sundhedsprofessionelles erfaringer med implementering af en indsats til at fremme mental trivsel blandt borgere med type 2 diabetes i Københavns kommune

RAS Pals¹, M Madsen¹, B Cleal¹, HN Grønbæk¹, M Bejerholm², C Glümer², M Due-Christensen¹

¹ Københavns Universitetshospital - Steno Diabetes Center Copenhagen, Herlev

² Center for Diabetes og Hjertesygdomme, Københavns kommune, København

Primært budskab

- Indsatsen kan støtte sundhedsprofessionelle i at facilitere dialog om bekymringer og belastninger blandt borgere med type 2 diabetes i kommunal rehabilitering.
- Kompetenceudvikling af sundhedsprofessionelle og organisatoriske rammer er centralt for implementering af indsatsen.

Implikationer for praksis

Det anbefales, at der er fokus på kompetenceudvikling af sundhedsprofessionelle og organisatoriske rammer i forbindelse med indsatser til at fremme mental trivsel blandt borgere med type 2 diabetes.

Baggrund

Diabetes-stress er en betegnelse for bekymringer og belastninger, som ofte følger med at leve med og håndtere diabetes. I Danmark oplever mere end én ud af tre personer med type 2 diabetes moderat til høj grad af diabetes-stress. Der er derfor behov for, at sundhedsprofessionelle kan støtte personer med diabetes i at håndtere diabetes-stress. Formålet med dette studie er at undersøge sundhedsprofessionelles erfaringer med at implementere en indsats til at opspore, forebygge og håndtere diabetes-stress i kommunal rehabilitering.

Metode

Indsatsen består af

1. et spørgeskema og en samtaleguide til at opspore diabetes-stress
2. dialogværktøjer til at facilitere dialog om psykosociale aspekter af diabetes i gruppeundervisning
3. et kursusforløb til at støtte borgere med moderat til høj grad af diabetes-stress i at håndtere udfordringer i livet med diabetes.

Sundhedsprofessionelle modtog kompetenceudvikling og supervision i forbindelse med implementering af indsatsen. Dataindsamlingen omfattede tre fokusgruppeinterviews og fire individuelle interviews med sygeplejersker, diætister og fysioterapeuter. Interviewene blev optaget og transskriberet. Analysen havde fokus på barrierer og facilitatorer for implementering.

Resultater

De sundhedsprofessionelle oplevede, at indsatsen støttede dem i at afdække, italesætte og normalisere bekymringer og belastninger blandt personer med type 2 diabetes. Barrierer for implementering omfattede konkurrerende indsatser og begrænset tid i samtaler med borgere. Derudover oplevede de sundhedsprofessionelle, at det var udfordrende at varetage en faciliterende rolle og at bruge dialogværktøjerne med borgere med komplekse behov. Facilitatorer for implementering omfattede deltagelse i kompetenceudvikling og supervision samt støtte fra kolleger.

De sundhedsprofessionelle fremhævede desuden betydningen af løbende orientering om indsatsen samt tid til at sætte sig ind i og opnå erfaring med indsatsen.

Konklusion

Organisatoriske rammer for diabetesrehabilitering og sundhedsprofessionelles kompetencer til at facilitere dialog om psykosociale aspekter af diabetes er centralt for arbejdet med at fremme mental trivsel blandt borgere med type 2 diabetes.



7.2 Effekten af natarbejde på hovedpine: En national undersøgelse blandt hospitalsansatte

Kirsten Nabe-Nielsen¹, Rikke Harmsen¹, Jakob Møller Hansen², Dagfinn Matre³, Anne Emily Saunte Fiehn Arup¹, Anne Helene Garde^{1,4}

1: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, København, 2: Neurologisk praksis, Slagelse, Region Sjælland, 3: Statens Arbejdsmiljøinstitut (STAMI), Oslo, 4: Københavns Universitet, Institut for Folkesundhedsvidenskab, København

Primært budskab

Hver femte erhvervsaktive lider af migræne eller hyppig hovedpine. Derfor er det relevant at identificere faktorer, som kan udløse hovedpine. Vi finder, at hyppigheden af hovedpine er ca. 30% højere i forbindelse med en nattevagt sammenlignet med en dagvagt.

Implikationer for praksis

Mange hovedpinerelaterede lidelser er forbundet med nedsat livskvalitet og højt sygefravær. Studiet bidrager til at øge viden om arbejdsrelaterede faktorerers betydning for hovedpine.

Baggrund

Hovedpine er hyppigt forekommende blandt erhvervsaktive og kan være udløst af arbejdsmiljøfaktorer. Formålet med dette studie var at undersøge betydningen af natarbejde for forekomsten af hovedpine ved at sammenligne måledage med nattevagter med måledage med dagvagter hos de samme personer. Analysen tager højde for psykosociale og fysiske krav i arbejdet samt søvnvarighed og -kvalitet. Dermed tilstræbte vi at isolere effekten af døgnrytmeforstyrrelser som følge af natarbejde fra andre potentielt udløsende faktorer.

Metode

Vi anvendte data fra 1001 nats-kohorten bestående af kvindelige hospitalsansatte. Deltagerne udfyldte dagbøger i 14 dage med daglige oplysninger om arbejdstid, søvn, følelsesmæssige og kvantitative jobkrav, fysiske jobkrav, samt om de havde oplevet hovedpine. Deltagere med data fra mindst én dagvagt og én nattevagt blev inkluderet. I alt bidrog 522 deltagere med 3.348 måledage (1.926 dagvagter og 1.422 nattevagter). Vi beregnede prævalensratioer (PR) for hovedpine, og vi tog hensyn til de gentagne målinger indenfor samme person.

Resultater

Hovedpine blev rapporteret på 21,5 % af dagene med dagvagter og på 27,9 % af dagene med nattevagter. Nattevagter var forbundet med en signifikant højere forekomst af hovedpine (PR: 1,32; 95 % CI: 1,15–1,51) sammenlignet med dagvagter, uafhængigt af psykosociale og fysiske krav i arbejdet samt søvnkarakteristika. I analyser af antallet af nattevagter i træk var hovedpine hyppigst på anden nattevagt (PR: 1,20; 95 % CI: 1,03–1,40) med første nattevagt som reference.

Konklusion

Dette er det første studie, der undersøger forekomsten af hovedpine i forbindelse med nattevagter sammenlignet dagvagter, samtidig med at der tages højde for både krav i arbejdet og søvn. Disse faktorer kunne ikke forklare den øgede forekomst af hovedpine i forbindelse med nattevagter.

Resultaterne peger på, at andre mekanismer relateret til døgnrytmeforstyrrelser som følge af nattearbejde kan være afgørende for forekomsten af hovedpine blandt personer, der arbejder om natten.



7.3 Ude af syne, ude af kontrol? Usynligt tobaks- og nikotinforbrug udfordrer implementeringen af røg- og nikotinfri skoletid i Danmark

C Leonhardt¹, J Wassar Kirk^{1, 2}, M Pil Jensen¹, S Andersen¹

1 National Institute of Public Health, University of Southern Denmark, Copenhagen, Denmark

2 Department of Clinical Research, Copenhagen University Hospital, Amager and Hvidovre, Hvidovre, Denmark

Introduktion

Danmark indførte i 2021 den nationale politik om røg- og nikotinfri skoletid på ungdomsuddannelser, men tobaks- og nikotinbrug er fortsat udbredt – især på erhvervsuddannelser (EUD) og forberedende grunduddannelser (FGU). Politikken udfordres af flere lag af usynlighed: nye og diskrete produkter som nikotinposer, forbrug uden for matriklen i skoletiden, mangel på officielle retningslinjer for implementering og begrænset indsigt i håndhævelsespraksis. Dette første studie i et bredere ph.d.-projekt undersøger, hvordan skolekonteksten, personlige holdninger og samarbejder påvirker implementeringen af politikken.

Metode

En landsdækkende spørgeskemaundersøgelse blev gennemført i april–maj 2025 blandt skoleledere (n=69, svarrate 97%) og uddannelsesledere (n=303, svarrate 75%) på EUD- og FGU-institutioner. Spørgeskemaet omhandlede status for implementering, centrale barrierer og fremmere for implementering samt oversættelsen af politiske målsætninger til lokal praksis. Deskriptiv statistik og logistisk regression anvendes til at analysere implementeringsstatus og sammenhænge med kontekstuelle, organisatoriske og politiske faktorer. Resultaterne vil danne grundlag for strategisk udvælgelse til opfølgende kvalitative studier.

Resultater

Resultater forventes i juni 2025 og vil omfatte variationer i implementering på tværs af skoletype, produkttyper og forbrugsmønstre samt sammenhænge mellem implementeringsstatus og faktorer som overensstemmelse mellem politiske mål og skolekultur, håndhævelsesstrategier, aktørers holdninger og samarbejde med eksterne aktører. Vi vil identificere centrale barrierer og fremmere samt institutionelle og systemiske forhold, der har betydning for implementeringen.

Konklusion

Studiet belyser kompleksiteten i implementeringen af røg- og nikotinfri skoletid på danske ungdomsuddannelser. Det bidrager med indsigt i de udfordringer, der følger af nye tobaksprodukter og forbrugsmønstre samt behovet for nye strategier og dybere forståelse af usynligt forbrug. Studiet danner grundlaget for at udvikle implementeringsstrategier i næste fase af ph.d.-projektet og tilbyder viden, der er relevant for fremtidig politisk udvikling og implementering.



7.4 Hvordan kan sociale henvisninger forbinde patienter i almen praksis til lokale motionsfællesskaber ? Et scoping review med ekspertinterviews

Lene Gissel Rasmussen^{1,2}, Rasmus Østergaard Nielsen^{1,2}, Jemma Hawkins³, Per Kallestrup^{1,2}, Julie Midtgaard^{4,5}, Knud Ryom⁶

¹) Research Unit for General Practice, Aarhus ²) Department of Public Health, Aarhus University ³) DECIPHer, School of Social Sciences, Cardiff University ⁴) Centre for Applied Research in Mental Health Care, Mental Health Centre Glostrup ⁵) Department of Clinical Medicine, Faculty of Health and Medical Sciences, University of Copenhagen ⁶) Department of Public Health, Applied Public Health Research, Aarhus University

Primært budskab

Social prescribing målrettet lokale motionsfællesskaber synes både at kræve konkrete facilitatorer i hele brobygningsforløbet samt værdibaserede overvejelser om samspillet mellem sundhedssektoren og civilsamfundet.

Implikationer for praksis

Vores review identificerer forhold, som kan være væsentlige at overveje i brobygningsinitiativer målrettet lokale motionsfællesskaber, herunder den potentielle rolle for en brobygger

Social prescribing, på dansk sociale henvisninger, viser lovende potentiale som strategi til at fremme sundhedsfremmende adfærd, herunder fysisk aktivitet, ved at forbinde patienter fra almen praksis til lokale motionsfællesskaber som fx idrætsforeninger.

Dette scoping review havde til formål at sammenfatte eksisterende viden om sociale prescribing eller lignende initiativer med fokus på at forbinde patienter fra almen praksis til lokale motionsfællesskaber. Vi gennemførte en systematisk litteratursøgning i databaserne PubMed, Embase, Scopus, SportsDiscus samt i dansk grå litteratur for at identificere relevante initiativer.

Litteraturgennemgangen blev suppleret med semistrukturerede interviews med danske eksperter. De foreløbige fund fra en tematisk analyse af både litteratur og interviews dannede grundlag for en efterfølgende samskabelsesproces med eksperterne for at fortolke og færdiggøre resultaterne på tværs af datakilderne. Baseret på 19 kilder, fem ekspertinterviews og efterfølgende samskabelsesproces identificerede vi tre temaer:

- i) Barrierer og facilitatorer for at forbinde almen praksis patienter til lokale motionsfællesskaber, så som mangel på tid i almen praksis og væsentligheden af en brobygger, der kan agere bindeled mellem almen praksis og de lokale motionsfællesskaber;
- ii) organisatoriske perspektiver, så som vigtigheden af at afstemme forventninger mellem samarbejdspartnerne; og
- iii) værdibaserede overvejelser, herunder refleksioner om, hvad man kan forvente af lokale motionsfællesskaber især idrætsforeninger, der i høj grad er drevet af frivillige kræfter.

Samlet set belyser vores review den komplekse karakter af social prescribing indsatser, der forbinder patienter fra almen praksis med lokale motionsfællesskaber. Ud over konkrete facilitatorer og barrierer peger vores fund på behovet for mere grundlæggende værdibaserede overvejelser i både planlægningen og implementeringen af sociale prescribing, der kan bygge bro mellem sundhedssektoren og civilsamfundets tilbud.



8 Sundhedskompetence

Moderator: Marie Henriette Madsen

8.1 FamilieRaketten: En legebaseret familieorienteret indsats for socialt udsatte børn

L Mygind¹, T T Amholt¹, M Kurtzhals², E Hvenegaard¹, K Bay Lundberg¹, I F Blicher³, M Seeberg⁴, K Kiilerich⁴ P Elsborg¹, P Bentsen^{1,5}

¹ Center for Clinical Research and Prevention, Copenhagen University Hospital – Bispebjerg and Frederiksberg, the Capital Region of Denmark, Copenhagen

² Department of Nutrition, Exercise and Sports, University of Copenhagen, Copenhagen

³ Gefionsgården, Young Men's Christian Association's Social Work Denmark, Middelfart

⁴ Department of Development, Young Men's Christian Association's Social Work Denmark,

⁵ Department of Geoscience and Natural Resource Management, University of Copenhagen,

Primært budskab

Studiet viste, at FamilieRaketten-indsatsen blev opfattet som både meget acceptabel og efterspurgt blandt både facilitatorer og de deltagende familier.

Implikationer for praksis

Studiet pegede på, at legebaserede, familiecentrerede indsatser er lovende i arbejdet med at støtte sårbare familier. FamilieRaketten formåede at skabe et attraktivt og trygt miljø for familierne.

Der findes adskillige sundhedsfremmende og forebyggende indsatser målrettet udsatte børn og familier, men kun få har vist sig at være effektive. I dette studie undersøgte vi gennemførligheden af den familieorienterede, flerstrengede, legebaserede indsats FamilieRaketten samt studiedesignet med klyngerandomiseret forsøg.

FamilieRaketten er udviklet i et samarbejde mellem KFUM's Sociale Arbejde og Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse og henvender sig til sårbare familier med børn i alderen tre til tolv år. FamilieRaketten består af ugentlige familiesessioner på tre timer over en periode på 20 uger. Indsatsen er designet til at styrke forældrenes forældrekompetencer samt stimulere børnenes læsefærdigheder, følelsesmæssige kompetencer, madkompetence og bevægelseskompetence gennem legebaserede aktiviteter.

Vi anvendte en mixed methods-tilgang til at vurdere interventionens gennemførlighed (herunder potential tilpasning, accept, implementering og integration i praksis). FamilieRaketten blev vurderet som gennemførlig og meget efterspurgt blandt både facilitatorer og familier, men resultaterne indikerede også, at både interventionen og studiedesignet krævede væsentlige justeringer, inden en formel effektmåling kunne iværksættes.

Studiet viste, at det for de fagprofessionelle ikke var muligt at arbejde effektivt med de tiltænkte kompetencer, før en mere grundlæggende række af sociale og følelsesmæssige færdigheder – altså følelsesmæssig kompetence – var blevet opbygget. Vi observerede, at arbejdet med stærkt udsatte befolkningsgrupper indebar, at færdigheder, som i højere grad kan tages for givet i mindre belastede familier, måtte adresseres direkte som en central del af indsatsen.

Vi foreslår en empirisk funderet, trinvis tilgang til arbejdet med kompetencerne og præsenterer en model, der fremhæver det komplekse samspil mellem social sårbarhed, fremme af "health literacies" og interventionsstrategier.

Studiet blev støttet af Novo Nordisk Fonden (Bevillings-ID #0072143).



8.2 Styrkelse af organisatorisk sundhedskompetence i praksis: Revidering og evaluering af OS-processen

Camilla K Renneberg¹ Anne Sofie D Rasmussen¹ Maiken Meldgaard¹ Helle T Maindal¹ Anna Aaby¹
¹: Institut for Folkesundhed - Sektion for Sundhedsfremme og Sundhedsvæsen. Aarhus Universitet. Aarhus, Danmark

Primært budskab

1. Gennem systematisk evaluering og efterfølgende revidering viser OS-processen lovende resultater for styrkelse af organisatorisk sundhedskompetence i praksis.
2. Systematisk evaluering og justering baseret på brugeroplevelser kan effektivt forbedre tydeligheden og anvendeligheden af tilgange til organisatorisk sundhedskompetence.

Implikationer for praksis

Gennem systematisk evaluering og efterfølgende revidering viser OS-processen lovende resultater for styrkelse af organisatorisk sundhedskompetence i praksis.

Baggrund

Organisatorisk sundhedskompetence er afgørende for at sikre lige adgang til og udbytte af sundhedsydelser. OS-processen (OS), er en dansk tilpasning af det australske Org-HLR-værktøj, udviklet til at understøtte forbedringer af organisatorisk sundhedskompetence i praksis. OS er designet til at guide organisationer gennem refleksion, selvevaluering og prioritering via tre samskabende og strukturerede workshops. Siden 2019 er OS blevet implementeret i danske sundhedsorganisationer, men der er endnu ikke gennemført nogen systematisk evaluering. Vores formål var at evaluere OS baseret på brugernes erfaringer, revidere værktøjet i overensstemmelse hermed og afprøve den opdaterede version i en "real world" organisatorisk kontekst.

Metode

Studiet gennemføres i to faser og tager afsæt i RE-AIM (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation og Maintenance) frameworket. Fase 1 (2024-25): En kvalitativ evaluering baseret på otte semistrukturerede interviews med tidligere OS-brugere blev tematisk analyseret og dannede grundlag for en iterativ samskabelsesproces med et ekspertpanel, som førte til revision af OS.

Fase 2 (2025): Den reviderede version af OS vil blive afprøvet i en regional dansk sundhedsorganisation gennem et feasibility-studie. Alle deltagere udfylder spørgeskemaer om deres oplevelser og opfattede udbytte, og semistrukturerede interviews gennemføres i overensstemmelse med fase 1. Data analyseres deskriptivt og tematisk.

Resultater

Fase 1 identificerede flere styrker ved OS-tilgangen samt barrierer relateret til implementering, adoption og facilitering. Revisionerne omfattede tydeligere sprog og eksempler, et stærkere fokus på ideer til forbedring af organisatorisk sundhedskompetence og deltagerengagement, en omfattende guide til facilitatorer samt en udvidelse fra 6 til 8 selvevalueringsområder for at styrke tydelighed og præcision. Fase 2 er i gang.

Konklusion

Vores foreløbige resultater indikerer, at OS er en relevant og acceptabel tilgang til styrkelse af organisatorisk sundhedskompetence i Danmark, men tilpasninger kan forbedre anvendeligheden. Den igangværende evaluering af den reviderede OS-version vil give yderligere indsigt i udbredelse, adoption og potentiale for implementering i danske organisationer.



8.3 Gravide kvinders styrker og udfordringer relateret til sundhedskompetence og digital sundhedskompetence: en klyngebaseret undersøgelse i the Health Literacy in Pregnancy (HeLP) kohorten

M Meldgaard^{1,2}, M Hawkins³, R Osborne³, H.T. Maindal^{1,2}

¹: Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet ²: Institute for Health Transformation, Deakin University, Geelong, Australia ³: Centre for Global Health and Equity, School of Health Sciences, Swinburne University of Technology, Hawthorn, Victoria, Australia

Primært budskab

Til trods for relativt høje gennemsnitsscorer for sundhedskompetence og digital sundhedskompetence i en studiepopulation kan der være stor variation imellem subgrupper.

Implikationer for praksis

Udvikling af differentierede og målrettede indsatser og tilbud, der tager højde for variationer i kvinders sundhedskompetence og digitale sundhedskompetence, kan potentielt styrke kvindernes mulighed for at navigere i sundhedsvæsenet, anvende digitale sundhedsløsninger og træffe informerede beslutninger om egen sundhed samt øge lighed i adgang til tilbud.

Baggrund

Sundhedskompetence og digital sundhedskompetence har stor betydning for gravide kvinder, der skal interagere med sundhedsvæsenet og sundhedsprofessionelle under deres graviditets – og fødselsforløb. Kvinder med udfordret sundhedskompetence har typisk flere socioøkonomiske udfordringer og sværere ved at varetage egen og barnets sundhed og har derfor brug for mere støtte. Der findes begrænset viden om sundhedskompetence blandt danske gravide.

Formålet med dette studie var derfor at undersøge diversiteten i sundhedskompetence og digital sundhedskompetence i denne målgruppe.

Metode

Studiet var designet som et observationsstudie baseret på data fra the Health Literacy in Pregnancy (HeLP) kohorten. Hierarkisk klyngeanalyse blev anvendt til at identificere mønstre i styrker og udfordringer blandt 883 danske gravide kvinder fra Region Midtjylland. Sundhedskompetence blev målt ved hjælp af det the Health Literacy Questionnaire (HLQ) på 44 items, mens digital sundhedskompetence blev målt med to skalaer af the eHealth Literacy Questionnaire (eHLQ).

Resultater

De gravide kvinder havde en gennemsnitsscore på 2,9 på HLQ-skala 1-5 (maks. score 4), 3,7 på skala 6-9 (maks. score 5) og 2,8 på de to inkluderede eHLQ-skalaer (maks. score 4). Klyngeanalysen identificerede seks forskellige grupper med markante variationer i deres mønstre af styrker og udfordringer. For eksempel havde klynge 1 en score på 2,6 på HLQ-skala 6: Evne til aktivt at engagere sig med sundhedsprofessionelle, mens klynge 6 scorede 4,4 på samme skala. Der blev desuden observeret betydelige forskelle i socioøkonomiske karakteristika mellem grupperne.

Konklusion

Overordnet viste gennemsnit, at studiepopulationen havde relativt mange styrker i henhold til sundhedskompetence og digital sundhedskompetence, men gennemsnittene skjulte diversiteten mellem subgrupper. Resultaterne kan potentielt danne beslutningsgrundlag for at udvikle målrettede strategier, indsatser og støtte baseret på kvinders styrker og udfordringer relateret til sundhedskompetence og digital sundhedskompetence.



8.4 Når forskning møder praksis: Udvikling af organisatorisk sundhedskompetence i samarbejdet om borgere med Aldersrelateret Makula Degeneration (AMD)

AS Dydensborg¹, A Aaby², M Soelberg, T Bek, S Gottlieb, K Davis

¹ Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet ² Udviklingscenter for Sundhedskompetence, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune ³ Center for Specialrådgivning, Aarhus Kommune, ⁴ Aarhus Universitetshospital

Primært budskab

Praksisnær forskning som katalysator for udvikling af organisatorisk sundhedskompetence.

Implikationer for praksis

Involvering af både borgere og fagpersoner i samskabende processer kan styrke ejerskab og implementering af nye løsninger.

Baggrund

Øjensygdommen AMD rammer mange ældre og har betydelige konsekvenser for borgerens livskvalitet. Mange borgere oplever usikkerhed og manglende overblik over muligheder for støtte. På Center for Specialrådgivning ønskede man at udvikle redskaber til borgere med AMD for at styrke tidlig mestring. I samarbejde med Udviklingscenter for Sundhedskompetence blev der igangsat et praksisnært projekt, der havde til formål at styrke organisatorisk sundhedskompetence gennem samskabelse med borgere, pårørende og fagprofessionelle.

Metode

Projektet bestod af tre delprojekter:

- 1) Interviews med fokus på borgerrejsen med borgere med AMD,
- 2) Fokusgruppeinterviews med fagpersoner om sektorovergange og samarbejde, og
- 3) Udvikling og pilottest af informationsmateriale til borgere og pårørende.

En programteori blev udarbejdet som styringsredskab i designfasen. Udviklingen foregik i dialog med fagprofessionelle, borgere og pårørende.

Resultater

Interviews fremhævede behovet for bedre sektorovergange, klar information og øget støtte til pårørende. Projektet førte til udarbejdelse af første udkast til nyt informationsmateriale målrettet borgere med AMD. Tværfagligt samarbejde og fælles ejerskab blev afgørende for lokalforankring og understøtte organisatorisk sundhedskompetence.

Konklusion

Projektet viser, hvordan samarbejde mellem forskning og praksis kan bidrage til udvikling af organisatorisk sundhedskompetence og skabe konkrete forbedringer for borgere med AMD.



Dansk Selskab for Folkesundhed

Den Nationale Folkesundhedskonference
finder næste gang sted
14. - 15. september 2026



Sæt X ved datoen!