



Dansk Selskab for Folkesundhed

Den Nationale Folkesundhedskonference 2025

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

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



Abstractssamling

Session 8

Sundhedskompetence

Moderator: Henrik Bøggild

8.1.	FamilieRaketten: En legebaseret familieorienteret indsats for socialt udsatte børn	2
8.2.	Styrkelse af organisatorisk sundhedskompetence i praksis: Revidering og evaluering af OS-processen	3
8.3.	Gravide kvinders styrker og udfordringer relateret til sundhedskompetence og digital sundhedskompetence: en klyngebaseret undersøgelse i the Health Literacy in Pregnancy (HeLP) kohorten	4



8 Sundhedskompetence

Moderator: Henrik Bøggild

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.