

## Sund By Netværket

Det danske Sund By Netværk har følgende medlemmer:

- Nordjyllands Amt
- Storstrøms Amt
- Sønderjyllands Amt
- Vejle Amt
- Vestsjællands Amt
- Viborg Amt
- Haderslev Kommune
- Herlev Kommune
- Holbæk Kommune
- Holstebro Kommune
- Horsens Kommune
- Københavns Kommune
- Nordborg Kommune
- Vallø Kommune
- Århus Kommune




Yderligere information om det danske Sund By Netværk fås på hjemmesiden på adressen: [www.sund-by-net.dk](http://www.sund-by-net.dk) eller ved henvendelse til:

Sund By Sekretariatet  
Storegade 36  
6430 Nordborg  
Telefon: 7445 3980  
Fax: 7445 1602  
e-mail: [lassen@nordborg.dk](mailto:lassen@nordborg.dk)

Yderligere information om evalueringen fås ved henvendelse til:

Niels Kr. Rasmussen  
Statens Institut for  
Folkesundhed (SIF)  
Svanemøllevej 25  
2100 København Ø  
Telefon: 3920 7777  
Fax: 3920 8010  
e-mail: [nkr@dike.dk](mailto:nkr@dike.dk)  
[www.dike.dk](http://www.dike.dk)

# Sund By Netværket

STRUKTUR,  
INDSATS-   
PROCESEVALUERING

Statens Institut for  
Folkesundhed



# Evaluering af Det danske Sund By Netværk

I foråret år 2000 publiceres en evalueringsrapport over det danske Sund By Netværk under titlen: *Sund By Netværket - Struktur, indsats- og procesevaluering*. Rapporten er udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed (tidligere DIKE) for det danske Sund By Netværk, og er det andet bidrag i evalueringen af Netværket.

Det danske Sund By Netværk blev dannet i 1991 som et politisk forpligtende netværk. Formålet med dannelsen af Netværket var først og fremmest, at medlemmerne gennem samarbejde og erfaringsudveksling skulle udvikle hensigtsmæssige metoder og materialer i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. I 1997 var der henholdsvis seks amter og syv kommuner med i Sund By Netværket, mens der i 1999 yderligere indgik to kommuner i Netværket. Evalueringen er primært baseret på de 13 medlemmer, der indgik i Sund By Netværket i 1997.

Data til rapporten er indhentet i perioden 1997 og frem til og med efteråret 1999 ved spørgeskemaer og interviews af Netværkets koordinatore samt ved interviews af projektledere og andre nøglepersoner på lokale arbejdspladser. Endvidere er der indhentet data i løbet af efteråret 1999 via en internetbaseret årsberetningsmodel besvaret af koordinatore og projektledere blandt medlemskommuner og amter.

## Formål og indhold af evalueringen

Det er formålet med evalueringen at bidrage til en diskussion af det danske Sund By Netværks struktur og af den sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende indsats samt processen i dette arbejde. Dette gøres primært igennem en vurdering af hvorledes Sund By Netværket opfylder de krav, der er skitseret i det Tiltrædelsesdokument, der danner grundlag for Sund By samarbejdet - herunder for arbejdet inden for de prioriterede temaer: Ulykkesforebyggelse og Sundhed på arbejdspladsen.

- Et af de spørgsmål der søges besvaret i evalueringen er, hvorvidt begrebet eller ideen om den sunde by er et godt begreb eller koncept?
- Et andet spørgsmål er, om ideen er praktiserbar: kan den omsættes til sundhedsfremmeaktiviteter og projekter, eller er der kun tale om en tom ballon med "varm luft", der lukkes ud ved halvårlige møder?
- Et tredje spørgsmål, der rejser sig, er om ideen og dens udløbere er bæredygtige, dvs. forankres de i en kommunes eller et amts dagligdag og drift?
- Et fjerde spørgsmål er, om det man gør, i de sunde kommuner og amter, har en målbar effekt på sundhedstilstanden?

Et vigtigt element i evalueringen er endvidere, at det er det samlede Netværk, der evalueres i denne rapport. Det er altså ikke hensigten med denne evaluering at udpege medlemmer, der ikke lever op til kravene. Er der et eller flere medlemmer der eksempelvis ikke lever op til kravene i Tiltrædelsesdokumentet, vil konklusionen i denne evaluering først og fremmest være, at kravene i Tiltrædelsesdokumentet har været urealiserbare.

Evalueringen omfatter:

- En evaluering af Sund By Netværkets opfyldelse af Tiltrædelsesdokumentet. I denne del af evalueringen vurderes det, om Netværkets medlemmer lever op til de krav og betingelser, der er en del af Tiltrædelsesdokumentet.
- En evaluering af de særlige sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter, som netværket har arbejdet med i forbindelse med temaerne: "Ulykkesforebyggelse" samt "Sundhed på arbejdspladsen".
- En vurdering af styrker og svagheder samt af hvilke problemer og nye muligheder, der er for det fortsatte Sund By arbejde og samarbejde.

Til ovenstående samlede evaluering af Sund By Netværket benyttes der en række forskellige evalueringsstrategier og metoder. Dette skal primært ses i lyset af, at Netværket i sig selv og meget af netværksarbejdet kan karakteriseres som egentlige nyskabelser og nye typer af forsøg, idet der både afprøves nye ideer og nye metoder i forbindelse med Netværkets arbejde. Endvidere ud fra den forudsætning, at mange af de nyafprøvede ideer og metoder skal videreforankres i det lokale sundhedsfremmende og ulykkesforebyggende arbejde. Dette gør det alt i alt nødvendigt at være meget bredt orienteret - både hvad angår evalueringsform og fokus for evalueringen.

Der er primært tale om en evaluering, der er karakteriseret ved, at den foregår samtidig med udviklingen i projektet. Evalueringen inkluderer dog også i nogen grad vurderinger af lokale projekter, der er blevet afsluttet undervejs i processen.

## De vigtigste konklusioner

På baggrund af de oplysninger der er indsamlet fra Sund By koordinatorene, opfylder Netværket som helhed i stort omfang de 7 forpligtelser, der er beskrevet i Tiltrædelsesdokumentet. Eksempelvis opfylder alle medlemmer kravet om sundhedsplaner og sundhedspolitik - med strategier og handleplaner - og stort set alle har fået oprettet lokale tværsektorielle styregrupper. Desuden er der gjort store indsatser fra medlemmernes side for at nå ud til og inddrage borgerne i lokalområderne, og mange har gjort noget ekstraordinært for at opsamle og videreformidle viden og resultater for bl.a. derigennem at sikre lokalpolitisk opbakning.

To ud af de seks amter samt tre ud af de syv kommuner opfylder til fulde de syv forpligtelser, der er beskrevet i Tiltrædelsesdokumentet. Medlemmernes forskelle i størrelse og interesser medfører naturligvis, at der er forskel på deres indsatser og prioriteringer - hvilket kan være medvirkende til, at ikke alle opfylder Tiltrædelsesdokumentets krav til punkt og prikke.

De medlemmer, som ikke opfylder alle punkter i Tiltrædelsesdokumentet, har generelt prioriteret anderledes på et enkelt eller to af de stillede krav. Det drejer sig især om følgende områder: borgerinddragelse, etablering af Sund By sekretariater, oprettelse af lokale netværk mellem kommunerne i de forskellige amter samt aktiv deltagelse i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde inden for begge de prioriterede områder ("Ulykkesforebyggelse" og "Sundhed på arbejdspladsen") hvor enkelte medlemmer har prioriteret anderledes i forhold til Tiltrædelsesdokumentets krav. Medlemmerne har selv vurderet, at disse uoverensstemmelser overvejende skyldes afvigelser mellem lokale sundhedspolitiske behov/interesser og det lokale Sund By Netværksarbejde.

Der synes alt i alt at være gode muligheder for at videreudvikle evaluerings- og formidlingsstrategier. Følgende punkter kan formentlig med stor fordel forbedres i det fremtidige arbejde: faste retningslinier for evaluering samt en øget evalueringsindsats, tillige med en øget borgerinddragelse og en styrkelse af den eksterne formidling, herunder udformning af formidlingsstrategier.

## Styrker og svagheder i Netværkssamarbejdet

Netværkets forpligtelse til at arbejde ud fra et fælles Tiltrædelsesdokument udmønter sig blandt andet i, at Sund By Netværket fungerer som et forum for sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende arbejde. Men hvad er styrkerne og svaghederne ved dette samarbejde set med koordinatorenes egne øjne?

**Styrken** ved Sund By arbejdet har først og fremmest været, at samarbejdet har været med til at sætte sundhedsfremme og forebyggelse på den politiske dagsorden. Sund By arbejdet har endvidere medført et mere vedholdende sundhedsfremmende og forebyggende arbejde i netværksamterne og -kommunerne samt en øget implementering af initiativer i det daglige sundhedsarbejde. Selve netværkssamarbejdet har endvidere givet medlemmerne kompetent faglig sparring og en frugtbar idéudveksling samt givet medlemmerne øgede muligheder for at realisere nogle af de ideer, som de som enkeltmedlemmer ellers ville have haft svært ved at gennemføre på egen hånd.

Herudover ser flere af medlemmerne det som en fordel, at de via Sund By medlemskabet er med til at sætte dagsordenen for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde i Danmark, forstået på den måde at Sund By samarbejdet udgør en form for trækdyr, der er med til at sætte forebyggelse og sundhedsfremme på den politiske dagsorden. I forlængelse af dette finder de fleste af medlemmerne, at Sund By arbejdet har udmøntet sig i en øget politisk opmærksomhed og i en øget social bevidsthed for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. Dette har blandt andet medført øgede økonomiske bevillinger til dette arbejde. Endelig er der medlemmer, der finder, at netværkssamarbejdet har medført et mere vedholdende sundhedsfremmende og forebyggende arbejde samt en øget implementering af sådanne initiativer i det daglige sundhedsarbejde.

**Svaghederne** ved samarbejdet skal først og fremmest findes i de forskelle, der er på de enkelte medlemskommuners og -amters størrelser, og i forlængelse af dette, i de store forskelle der eksisterer i omfang og typer af sundhedsproblemer og sundhedspolitiske prioriteringer hos de enkelte medlemmer.

Disse forskelle udmønter sig på den anden side også i forskelle på medlemmernes kompetenceområder, hvilket betyder, at Netværket som helhed har mulighed for at diskutere det sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende arbejde mere nuanceret og ud fra flere forskellige indfaldsvinkler.

En anden svaghed der peges på er, at der er stor forskel på hvor medlemmernes koordinator er hierarkisk placeret i forhold til beslutningstagerne i de forskellige medlemsamter/kommuner. Disse forskelle forårsager at Sund By samarbejdet i nogen grad vanskeliggøres, idet nogle koordinators først skal hjem og lufte diverse ideer og initiativer for diverse beslutningstagere, mens andre umiddelbart kan foretage selvstændige beslutninger på egen hånd i forhold til Sund By samarbejdet og i forhold til det lokale Sund By arbejde.

**En konklusion** på ovenstående bedømmelse er, at Sund By netværket alt i alt synes at udgøre et udbytterigt samarbejdsorgan, der er med til at fremme det lokale sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende arbejde blandt medlemmerne.

Dette sker blandt andet i kraft af at medlemmerne arbejder og samarbejder ud fra et fælles koncept og ud fra fælles overordnede interesser takket være Tiltrædelsesdokumentet.

Netværkssamarbejdet er endvidere med til at forene og øge medlemmernes viden og indsats samt med til at øge deres fælles og lokale sundhedspolitiske gennemslagskraft. Blandt andet gennem at sikre, at det sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende arbejde har en lokal gennemslagskraft og gennem at sikre, at dette arbejde er integreret i det lokale sundhedsarbejde.

Svaret på det indledende spørgsmål om hvorvidt Sund By Netværket fungerer som en tom "boble" eller i højere grad som en "paraply" for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde blandt netværksmedlemmerne er altså, at Netværket i højere grad fungerer som en "paraply" om end der synes at være plads til at "paraplyen" bliver større. Dels i kraft af nye fælles indsatsområder og interesser og dels gennem et øget samarbejde med nye samarbejdspartnere (andre amter og kommuner).

## Sund By Netværkets prioriterede områder

I Tiltrædelsesdokumentet er der opstillet krav om, at Netværket skal arbejde aktivt med de fælles prioriterede områder: Ulykkesforebyggelse og Sundhed på arbejdspladsen. I hvilken udstrækning har Netværket arbejdet inden for disse områder, og hvordan har dette arbejde fungeret?

**Ulykkesforebyggelse:** Sund By Netværkets valg af temaet Ulykkesforebyggelse synes at være en succes - bedømt ud fra andelen af Netværksmedlemmerne, der har valgt at arbejde med temaet, og ud fra deres holdning til arbejdet med dette tema. Alle seks amter samt fem ud af syv kommuner har arbejdet aktivt med forebyggelse af ulykker i 1998, og alle medlemmerne har noget positivt at sige om temaarbejdet.

En af gevinsterne ved arbejdet har blandt andet været udarbejdelsen af et fælles materiale vedrørende ældres faldulykker.

På Sund By Netværkets kurser i ulykkesforebyggelse har alle kursisterne endvidere tilegnet sig viden om, og redskaber til, at understøtte en projektbeskrivelse. Desuden er det lykkedes for alle kursisterne at udarbejde en projektbeskrivelse, som i de fleste tilfælde har udmøntet sig i iværksatte projekter. Endelig har kursisterne efterfølgende fremlagt projektresultater og vurderet, at de fremover selv vil kunne forestå praktisk iværksættelse af projekter.

Derimod er kun en del af de iværksatte projekter forankret i det videre ulykkesforebyggende arbejde. Desuden har det været svært at få et tilstrækkeligt stort antal af personer til at deltage i ulykkesforebyggelseskurserne – set i forhold til kapaciteten og i forhold til forventningerne.

Alt i alt bør det overvejes, hvordan man kan sælge kursuskonceptet bedre, med den intention at få flere personer til at deltage i kurserne. Endvidere bør det overvejes at styrke kravet til implementerings-kriterier for fremtidige egnede projektideer, og derved gøre det muligt at arbejde med ulykkesforebyggelse ud fra overordnede og mere langsigtede strategier.

**Sundhed på arbejdspladsen:** fem af seks amter og samtlige syv kommuner har arbejdet aktivt inden for området: Sundhed på arbejdspladsen. Centralt for Sund By Netværkets arbejde med temaet: Sundhed på arbejdspladsen er, at medlemmerne har taget udgangspunkt i et bredt sundhedsbegreb (psykisk/ fysisk/socialt). Endvidere har Netværket forsøgt at ændre usund livsstil via påvirkninger af den enkeltes sociale netværk (arbejdspladserne).

Netværksarbejdet med Sundhed på arbejdspladsen har udmøntet sig i udarbejdelse af et godt skriftligt materiale, gode kurser og i at mange af de lokale initiativer er blevet lokalt forankret på arbejdspladserne til fordel for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. Endelig synes arbejdet med især sundhedsprofilerne at have medført forbedringer i det forebyggende og i det sundhedsoplysende arbejde.

På den anden side synes der blandt medlemmerne at mangle strategier for involveringen af forskellige typer af arbejdspladser (det er eksempelvis hovedsageligt offentlige arbejdspladser, der hidtil er indgået i de lokale projekter). Det vurderes endvidere, at der med fordel kan sættes yderligere på formidling samt på et øget kontakt- og informationsniveau til og på arbejdspladserne i det fortsatte arbejde med temaet Sundhed på arbejdspladsen. Et andet område, som med fordel kan forbedres i det fremtidige arbejde, er evaluering af igangsatte projekter samt udviklingen af mere effektive evalueringsværktøjer.

## Perspektivering og anbefalinger

### Sund By Netværkets evalueringsgruppe foreslår følgende ændringer, forbedringer og initiativer på baggrund af evalueringsrapporten:

Undersøgelsen bekræfter værdien af at arbejde efter et fælles koncept – et tiltrædelsesdokument, der er politisk godkendt. Endvidere har det været effektivt, at arbejde med fælles temaer ved at udnytte den fælles viden og arbejdskraft til at udvikle fælles materialer og redskaber. Netværket har på denne baggrund udvalgt et nyt tema med udgangspunkt i Folkesundhedsprogrammet – kost og motion – som alle Netværkets medlemmer har givet tilsagn om at arbejde med. Endelig er Netværket gensidigt støttende, inspirerende og informerende for medlemmerne.

Der bør sættes på en øget borgerinddragelse og en styrkelse af den eksterne formidling – herunder en udformning af formidlingsstrategier, der tager hensyn til lokale forhold.

For at fastlægge kompetencer, rammer og indhold af arbejdet lokalt bør der for koordinatorene udarbejdes lokale funktionsbeskrivelser.

Kommuner og amter bør udpege koordinatorene med tilstrækkelig beslutningskompetance for at lette beslutningsprocessen i Netværket.

Hver koordinator bør tage initiativ til at få udarbejdet et kommissorium, få beskrevet rammer og målsætninger for det lokale sundhedsarbejde.

Set i lyset af Folkesundhedsprogrammet og i bestemmelsen i Tiltrædelsesdokumentet om samarbejde mellem kommunerne i amterne, bør amterne opprioritere etablering af det kommunale netværk og give samarbejdet med kommunerne et reelt indhold. Sundhedsministeriet, Amtsrådsforeningen og Kommunernes Landsforening bør understøtte etablering af disse netværk på en række områder, der har sundhedsfremme og forebyggelse som kerneområder.

Evalueringsrapporten peger på, at det er en fordel at få inddraget nye medlemmer og nye samarbejdspartnere i det fremtidige Sund By arbejde. Der bør udarbejdes faste retningslinier for evaluering samt en øget evalueringsindsats i Netværket.

De to temaer – Forebyggelse af ulykker og Sundhed på arbejdspladsen – fastholdes og søges forankret i hele Netværket.

Der skal udvikles model for projekt- og kvalitetsstyring inden for de valgte temaer.

#### Vedrørende arbejdspladstemaet:

- I det fortsatte arbejde skal der sættes mere på øget kontakt og information til og på arbejdspladserne.
- Der bør udvikles og afprøves nye evalueringsværktøjer samt udarbejdes konsensus for det fortsatte evalueringsarbejde.

#### Vedrørende ulykkestemaet:

- Der er behov for udvikling af et egentligt evaluerings- og implementeringskoncept, hvorved det lokale Sund By arbejde bliver mere driftorienteret, f.eks. ved at opfylde kriterierne i WHO projektet: Safe Community (Sikkert og trygt lokalsamfund).
- Temaet bør effektivevaluere i samarbejde med Statens Institut for Folkesundhed.

## Hvilken betydning har Sund By Netværket haft for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde

### Arbejdet med Sundhed på arbejdspladsen:

Sund by Netværket har givet et vigtigt bidrag til ændring af tankegangen om arbejdsmiljø og sundhedsfremme på arbejdspladsen.

I forlængelse af Regeringens Forebyggelsesprogram i 1989 udvikledes der en dialog med Netværket om sundhedsfremme på arbejdspladsen. Der var et ønske om også at arbejde forebyggelsesmæssigt i en arbejdsmæssig sammenhæng med livsstilsområder som motion, tobak, alkohol, kost samt med stress. På daværende tidspunkt var dette ikke en naturlig del af arbejdsmiljøarbejdet på arbejdspladserne. Det var endog kontroversielt at arbejde med psykisk arbejdsmiljø og med stress. Derfor var det for Netværket og sundhedsmyndighederne ret uproblematisk at tage emnerne op – hvilket ikke var tilfældet for myndighederne på arbejdsmiljøområdet. Dette er en interessant erfaring. Også enkelte amtskommuner uden for netværket - f.eks. Vejle amtskommune - arbejdede med dette problemfelt.

Sundhedsfremme på arbejdspladsen blev herefter udviklet systematisk i netværket med en sundhedsprofil som basisredskab til at kortlægge arbejdspladsproblemerne fulgt op af et bredere interventionskoncept.

Ved slutningen af 1990-erne ser det ud til at arbejdsmiljøbegrebet er under forandring hen i mod et bredere sundheds- og sundhedsfremme koncept. Flere steder i Danmark uddannes bedriftssundhedsrådene nu efter dette koncept. Netværket har på denne måde gennem sit udviklingsarbejde været direkte medvirkende til ændring af arbejdsmiljøbegrebet.

## Arbejdet med Ulykkesforebyggelse:

Sund By Netværkets Ulykkestema skal i årene fremover fastholdes, udvikles og gøres stadig mere professionelt - bl.a. i henseende til dels, at der er et betragteligt skades- og ulykkespotentiale at arbejde med, dels positive erfaringer og resultater fra det hidtidige netværksarbejde på området. Hertil skal lægges intentionerne i Regeringens Folkesundhedsprogram, der peger på tværsektorielle og -faglige indsatser inden for alle ulykkeskategorier.

I Ulykkestemaet skal der satses på mål, strategier, metoder og værktøjer, der hviler på evidens og som er forståelige, acceptable og praktisk anvendelige på lokalt og regionalt niveau. Ulykker kan principielt opdeles i tre kategorier: trafikulykker, arbejdsulykker og hjemme-/fritidsulykker. For de to førstnævnte kategoriers vedkommende er der i vid udstrækning fikseret et samarbejde mellem de tre myndighedsniveauer og diverse foreninger, organisationer m.fl. Samarbejdet er bl.a. sikret/beskrevet gennem særlovgivning/plandokumenter.

Et sådant administrativt grundlag er ikke til stede omkring hjemme-/fritidsulykker, der er den hyppigst forekommende ulykkeskategori blandt danskere. Navnlig inden for denne ulykkeskategori har Sund By Netværket (og 5-by projektet og Ulykkesanalysegruppen, Odense Universitetshospital) ageret og initieret et samarbejde myndighederne imellem - et samarbejde der på det seneste har resulteret i manualer til forebyggelse af fald blandt ældre (1999) og i år 2000 følges op med tilsvarende manualer til forebyggelse af børneulykker.

Dette arbejde har haft en sådan relevans og kvalitet, at det i Regeringens Folkesundhedsprogram forudsættes, at Sund By Netværkets manualer til forebyggelse af ældres fald distribueres i hele landet.

På de førstnævnte to ulykkeskategorier besidder Sund By Netværket også kompetence ikke mindst i henseende til borgerinddragelse (f.eks. borger i trafik og på arbejde - påvirkning af mennesket som ulykkesfaktor (den mest betydende faktor)).

Sund By Netværket vil fremover ligeledes være en ressource for de myndigheder, der søger optagelse i WHO's netværk af Safe Communities (forpligtende, målrettet, bredt, vedvarende, effektorienteret ulykkesforebyggende indsats).

Endelig vil Sund By Netværket - som medlem af Brugergruppen under Ulykkescenteret, SIF - bidrage til at udvikle og implementere Centerets ulykkesregister.

*Sund By Netværket*  
*Struktur, indsats- og procesevaluering*

© Statens Institut for Folkesundhed, januar 2000

Omslag: Thomas Højrup  
Tryk: Nørrebro Bogtryk & Grafisk Center Kbh. ApS  
Oplag: 1000  
ISBN-nr. 87-7899-014-9