

Danish University Colleges

Billundprojektet – Sund kommune på 100 dage Evalueringsrapport

Mogensen, Finn; Enevoldsen, Jørn Henrik

Publication date:
2011

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (APA):

Mogensen, F., & Enevoldsen, J. H. (2011). *Billundprojektet – Sund kommune på 100 dage: Evalueringsrapport*. UC SYD. [http://www.forebyggelsesfonden.dk/files/Evalueringsrapport_\(31\).pdf](http://www.forebyggelsesfonden.dk/files/Evalueringsrapport_(31).pdf)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

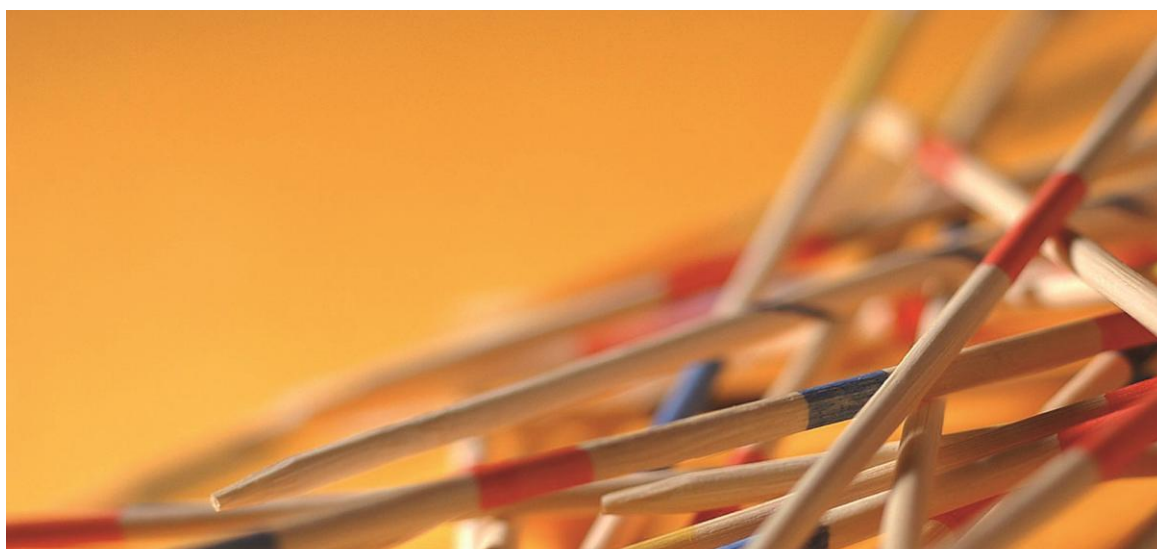
Download policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

PROGRAMTEORI

for Billundprojektet

Evaluering af "Sund kommune på 100 dage"
Arbejdsblad nr. 1



**UNIVERSITY COLLEGE
SYDDANMARK
EKD
ENHEDEN**

**UNIVERSITY COLLEGE
SYDDANMARK
UCSYD.DK**

Programteori for Billundprojektet

Forord

Dette første arbejdspapir beskriver den programteori, der ligger til grund for evalueringen i forbindelse med Billundprojektet.

En programteori er en systematisk metode til at beskrive en etableret indsats eller et projekt på en overskuelig måde. Derved kan der skabes et kvalificeret grundlag for en evaluering, idet "teorien" om, hvilke aktiviteter, man mener, fører til hvilke resultater, kan efterprøves via indsamling af data fra forskellige kilder.

Programteorien er udarbejdet i marts 2010 af lektor, Finn Mogensen, ph.d. & lektor, Jørn Henrik Enevoldsen, cand.scient.pol., EKD-enheden, UC Syddanmark.

Programteori for Billundprojektet

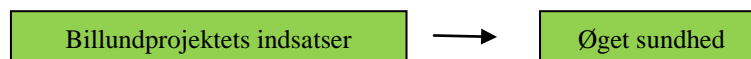
Indledning

Evalueringen af Billundprojektet foregår typologisk som en virkningsevaluering (Dahler-Larsen, 2003). Denne evalueringsform undersøger, som navnet antyder, virkningen eller effekten af de indsatsmomenter, der gennemføres i et givet projekt. Sådanne indsatser er altid baseret på nogle antagelser om, hvorfor lige netop en bestemt indsats og ikke en anden indsats skulle kunne føre frem til et bestemt resultat.

Den første og vigtige fase i forbindelse med gennemførelse af et virkningsevalueringforløb er i forlængelse heraf altid at synliggøre og beskrive de mange årsag/virkningsforhold, der styrer disse indsatser – dvs. de mekanismer, der ligger bag indsatserne, og som projektets initiativtagerne antager fører til et givet resultat. I virkningsevaluering kalder man en sådan synliggørelse for en 'programteori' (Dahler-Larsen, 2003). Programteorien er altså det ord, man bruger om indsatser, aktiviteter, præstationer og de antagelser, forestillinger og mekanismer, der kæder og begrunder hele processen sammen – lige *fra* f.eks. politiske målsætning om sundhed, *over* kurserne for lederne, sundhedsambassadørerne eller informationsmøderne *til* de forventede effekter om øget fysisk aktivitet, sundere kost m.m.

Programteorien

Det er en overordnet antagelse bag evalueringen, at Billundprojektets indsatser i et langsigtet perspektiv fører frem øget sundhed for kommunens og de involverede virksomheders og organisationers medarbejdere. Som omtalt ovenfor er rationalet bag projektet, at der er sammenhæng mellem indsats og resultater, antagelser om årsag og virkning, hvilket kan illustreres på følgende simple måde:

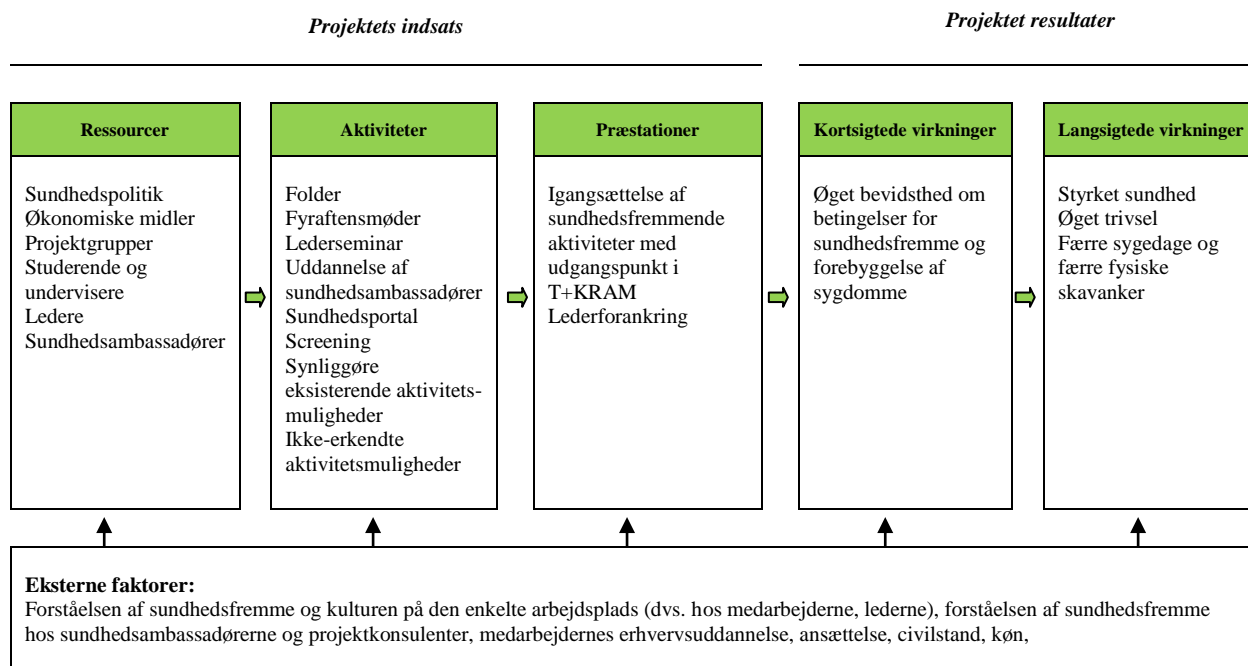


Da initiativtagerne til Billundprojektet arbejdede med at udforme projektet med dets mange og forskelligartede indsatsmomenter, lå der såvel mere ubevidste som bevidste antagelser (erfarings- og teoribaserede) om kausalforholdet mellem indsatserne og resultaterne (projektets programteori). Det er denne teori, som skal tydeliggøres i dette kapitel.

Programteorien bygger først og fremmest på det skriftlige materiale, der har ligget til grund for projektansøgningen og for tids- og handleplanen for projektet¹. Den forsimplede model ovenfor kan deles op i en række faser og uddybes i følgende figur, hvor de enkelte indsatsmomenter og virkninger er angivet:

¹ se bilag

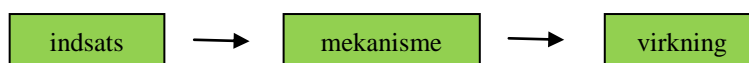
Fig. x



Tankegangen bag modellen er, at *hvis* der er ressourcer til stede (f.eks. at der er nogle sundhedsfremmeorienterede 'ildsjæle' på arbejdspladserne, som ønsker at fungere som sundhedsambassadører) – *så* er der grundlag for at etablere en række projektaktiviteter (f.eks. en formel uddannelse af sundhedsambassadører), som kan igangsætte sundhedsfremmende aktiviteter på arbejdspladser i Billund kommune med udgangspunkt i T+KRAM. Og *hvis* disse sundhedsorienterede præstationer udfolder sig så vellykket og kvalificeret som forventet, *så* er der mulighed for, at deltagerne bliver bevidste om betingelser for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, *således* de langsigtede virkninger om øget sundhed og trivsel blandt Billund kommunes medarbejdere og de tilknyttede virksomheder viser sig.

Udfordringen bag evalueringen er at identificere, spørge ind til og undersøge de antagelser eller mekanismer, der ligger bag de forskellige indsatser i projektet: Hvilke antagelser ligger der bag etableringen af ambassadøruddannelsen, og hvilke antagelser ligger der bag valget af det indhold, der præsenteres for? Hvilke antagelser ligger der bag screeningsprocesserne og hvilke forestillinger har begrundet, at disse skal udføres af studerende fra en professionshøjskole? m.v. Evalueringens konkrete fokuspunkter bygger på en hypotese om, at projektgruppen bag Billundprojektet har haft nogle antagelser om, hvorfor de forskellige indsatser forventes at føre frem til øget sundhed og trivsel – eller kortere sagt: hvorfor Billundprojektet forventes at virke.

I antagelserne ligger indlejret nogle mekanismer, som begrunder antagelserne – noget som gør, at antagelserne har 'handlingskraft'. KREVI (2009, s. 17) fremhæver, at når man som evaluator taler om mekanismer, er det ikke selve de enkelte indsatser (f.eks. screeningen eller uddannelsen) som sådan, der formodes at føre til virkningerne. Det er mekanismerne, der antages at føre til virkningerne. Man kan også sige, at mekanismen er en 'mellemliggende faktor', som faciliterer virkningen – hvilket kan illustreres på følgende måde:



Mekanismer er menneskers viden, forståelse, tænkning, adfærd, tro, færdigheder, tillid, motivation, følelser, handling, værdier, læring m.v. – psykosociale faktorer (Weiss 1997b, s. 73, Rogers m.fl. 2000, s. 6-7). Selvom det er mekanismerne, der er afgørende for virkningen, er indsatserne (f.eks. screeningen eller sundhedsambassadøruddannelsen) dog en forudsætning for, at mekanismerne kan optræde. Fx kan projektgruppen antage, at uddannelsen, der tilbydes ildsjælene, betyder, at sundhedsambassadørerne på baggrund af indsigt i begreber, teorier, handlemuligheder m.m. får styrket deres kvalifikationer til at motivere og målrette sundhedsfremmende aktiviteter for den enkelte medarbejder. Eller der ligger en forestilling om, at screeningen kan hjælpe til med at tilpasse og målrette aktiviteterne, så de korresponderer med den enkeltes behov og fysiske muligheder, således den enkelte bliver mere bevidst om egne behov og muligheder for sundhedsfremmende aktiviteter. Begge dele styrker motivationen og målretter aktiviteten den enkeltes kombination af mulighedsbetingelser og aktivitetsbehov. Bemærk at mekanismen i første tilfælde er sundhedsambassadørernes kunnen og ikke uddannelsen og i det andet tilfælde den enkeltes øgede bevidsthed og ikke selve screeningen.

Programteorien for Billundprojektet disponeres efterfølgende efter de enkelte elementer i figur x.

Ressourcer

Dette element i forbindelse med projektets indsatsområder vedrører de sundhedspolitiske, økonomiske og menneskelige ressourcer, som muliggør Billundprojektets gennemførelse. Det er det grundlag, som overhovedet gør det muligt, at de konkrete sundhedsfremmende aktiviteter kan igangsættes.

Sundhedspolitik

Alle kommuner har jf. Kommunalreformen og den nye Sundhedslov, kapitel 35 § 119, ansvaret for at skabe rammer, der muliggør en sund levevis for borgerne, ligesom kommunen skal sikre, at der etableres forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. Billund kommune har i forlængelse heraf vedtaget en sundhedspolitik for alle ansatte medarbejdere i kommunen. I Billund Kommunes sundhedspolitik for medarbejdere fremgår det bl.a. at: *"Billund Kommune ønsker, at arbejdet med sundhed og sundhedsfremme er i fokus og indtænkes i alle beslutninger af personalepolitisk karakter"*.

Målet med sundhedspolitikken er at:

- sikre sundhed for alle medarbejdere hele livet
- alle medarbejdere oplever fysisk, psykisk, socialt velvære og trivsel
- alle arbejdspladser har en sundhedsfremmepolitik med udgangspunkt i KRAM (Kost, Rygning, Alkohol og Motion) og trivsel
- sikre at der bliver iværksat tiltag der sørger for at fokusere på medarbejdernes sundhed og det sundhedsfremmende perspektiv og dermed forebygger sygdom
- der løbende foretages en evaluering af tiltag der sættes i gang
- oplysninger om og erfaringer med igangsatte tiltag skal være tilgængelig

- alle medarbejdere tager ansvar for egen sundhed og har mulighed for at træffe sunde valg”

Billundprojektet med dets mange sundhedsfremmende aktiviteter kan være med til at opfylde dette mål. Set i dette perspektiv er sundhedspolitikken en ressource for projektet, fordi den legitimerer og relevansgør Billundprojektet hos de deltagende interessenter.

Økonomiske midler

Såvel Billund kommune som de involverede virksomheder og organisationer har tidligere gennemført tiltag for at fremme sundheden for deres medarbejder. Med vedtagelsen af den nye Sundhedslov har kommunerne fået et hovedansvar med hensyn til at skabe rammer for en sund levevis blandt alle kommunens borgere. Det fremgår af loven, at dette bl.a. skal ske gennem at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne (Lov nr. 546 af 24. juni 2005, kapitel 35, § 119). Lidt anderledes er det for virksomheder, idet sundhedsfremme er aktiviteter, som ligger ud over Arbejds miljølovens krav. Sundhedsfremme på arbejdspladsen er ikke et lovmæssigt krav, men er derimod initiativer, som virksomheden og dens medarbejdere frivilligt kan aftale at gennemføre. Dette har de involverede virksomheder i Billundprojektet gjort.

Det vil sige, at der løbende har været brugt ressourcer på sundhedsfremmende aktiviteter både målrettet kommunale medarbejder og medarbejdere ved virksomhederne. Men med imødekommelsen af ansøgningen til Forebyggelsesfonden om mere end 3 mio. kroner er det projektgruppens antagelse, at de yderligere tilførte ressourcer vil gøre det muligt at igangsætte aktiviteter i langt større målestok og med større kvalitet end tidligere og derved sætte øget fokus på sundhedsfremme blandt de involverede deltagere.

Projektgrupper

Der er nedsat 3 projektgrupper med repræsentation af medarbejdere fra alle involverede virksomheder. Der indgår sundhedsambassadører i alle projektgrupperne. Projektlederne for de 3 projektgrupper er fagprofessionelle undervisere fra UC Syddanmark og består af en fysioterapeutunderviser for projektgruppen med fysiske aktiviteter, en underviser fra sygeplejerskeuddannelsen for projektgruppen med kost, rygning og alkohol, og en ergoterapeutunderviser for projektgruppen med trivsel og de gode historier. Projektlederne er også vejledere og tovholdere for de involverede studerende.

De tre projektgrupper har fokus på hvert deres område indenfor projektet, og det er Billundprojektgruppens antagelse, at denne sammensætning sikrer en fagprofessionel gruppe, som kan fungerer som idemagere, igangsættere og udførende i forhold til projektførelsen. Det er også antagelsen, at projektgrupperne har ”fingeren på pulsen” og ved, hvad der rører sig blandt medarbejderne. Projektgruppen fungerer derfor som ”problemknusere”, der deltager i og godkender justeringer i forløbet.

Studerende og undervisere

De studerende, som involveres i projektet, kommer fra fysioterapeut- og sygeplejerskeuddannelsens modul 5, da de netop her arbejder med sundhedsfremme og forebyggelse samt er vant til at arbejde tværfagligt. De fysioterapeutstuderende, som arbejder med kropsscreeningen og motivationsskemaet er bachelorstuderende, og altså snart færdige med deres uddannelse til fysioterapeuter. De har en fysioterapeutunderviser som vejleder på deres arbejde.

Det er projektgruppens antagelse, at studerende og undervisere på baggrund af såvel det store antal som med den faglige kompetence, de besidder, kan gøre det muligt kvalificeret at gennemføre projektet i relation til udarbejdelse af screeningsmateriale, screening af alle deltagerne, analyse af screeningsmateriale, afdække den for medarbejderen hensigtsmæssige aktivitet samt vejlede medarbejderne i udførelsen af denne aktivitet.

Ledere

Lederne er tiltænkt en nøglerolle i projektet med henblik på at implementere sundhedspolitikken på arbejdspladsen. Deres antagede rolle er således at informere om sundhedsprojektet og kommunens sundhedsstrategi og at bakke op om sundhedsfremmende aktiviteter, hvilket motiverer den enkelte medarbejder til at deltage i sundhedsfremmende tiltag.

Med henvisning til Honneth (2000) er det således projektgruppens antagelse, at det virker som en anerkendelse af den enkelte medarbejder, at lederen på arbejdspladsen stiller arbejdstid og dermed økonomi til rådighed for projektet. En sådan anerkendelse styrker ifølge projektgruppen medarbejdernes generelle trivsel og deres motivation til at deltage i de sundhedsfremmende aktiviteter.

Sundhedsambassadører

Sundhedsambassadørerne spiller ifølge projektgruppen ligeledes en central rolle i projektet. Sundhedsambassadørerne rekrutteres blandt ildsjæle på virksomhederne og kommunen og gennemgår et uddannelsesforløb på UC Syddanmark. De skal være synlige i arbejdssammenhænge og være dedikerede til opgaven. Sundhedsambassadørerne skal endvidere bidrage aktivt til kommunens IT-portal, der skal fungere som inspirationskatalog for projektet. De tildeles timer i arbejdstiden til at opfylde deres funktion.

Projektgruppens antagelse er, at de vil være meningsdannere på arbejdspladserne, hvilket ifølge Rogers model om sundhedsfremmende (2003) er en vigtig faktor for, om en adfærdsændring implementeres hos den enkelte. Projektgruppen antager på den baggrund, at sundhedsambassadørerne med deres meningsdannende position, engagement og erhvervede kvalifikationer kan fungere som aktive aktører i forbindelse med at iværksætte og implementere sundhedsfremmende aktiviteter og ligeledes inspirere og motivere både medarbejderne og lederne til at deltage i aktiviteterne. Det er endvidere projektgruppens antagelse, at sundhedsambassadørerne er i stand til at ”holde gryden i kog” også efter endt projektperiode, hvorved de kontinuerligt bidrager til at vedligeholde og udvikle kommunens sundhedspolitik.

Mekanismer i ressourcefasen

Samles de foregående identificerede antagelser i ressourcefasen fremgår det, hvilke mekanismer, som projektgruppen antager, har betydning for virkningerne af Billundprojektet:

- de tilførte ressourcer gør det muligt at igangsætte aktiviteter i større målestok og med større kvalitet end tidligere og derved sætte øget fokus på sundhedsfremme blandt deltagerne
- projektgrupperne fungerer som fagprofessionelle idemagere, igangsættere og udførende i forhold til projektforsløbet.
- projektgrupperne har ”fingeren på pulsen”, de sætter ind som ”problemknusere” og justerer forløbet efter behov.
- studerende og undervisere kan gøre det muligt at gennemføre projektet kvalificeret i relation til både udarbejdelse af screeningsmateriale, screening af alle deltagerne, analyse af screeningsmaterialet samt vejledning i forhold til hensigtsmæssige aktiviteter.
- ledernes information om og opbakning til projektet motiverer medarbejderne til at indgå i sundhedsfremmende tiltag
- lederopbakning virker som en anerkendelse af den enkelte medarbejder, hvilket styrker dennes trivsel og motivation til at deltage i sundhedsfremmende aktiviteter.
- sundhedsambassadørerne sætter på baggrund af deres meningsdannende position, engagement og erhvervede kvalifikationer sundhed på dagsordenen på arbejdspladsen, de er aktive aktører i forbindelse med at iværksætte og implementere sundhedsfremmende aktiviteter, og de kan inspirere og motivere både medarbejderne og lederne til at deltage i aktiviteterne
- sundhedsambassadørerne er i stand til at gøre sundhed til en del af arbejdspladsens dagsorden også efter endt projektperiode, hvorved de kontinuerligt bidrager til at vedligeholde og udvikle kommunens sundhedspolitik.

Aktiviteter

Aktiviteterne er det næste element i implementeringen af Billundprojektet. I denne fase omsættes projektets ressourcer til forskelligartede aktiviteter og initiativer, hvis hensigt er at introducere og igangsætte sundhedsfremmende aktiviteter.

Folder

En af de første aktiviteter i projektet er udarbejdelsen af en folder til alle deltagerne om projektet, og hvordan det forløber. UC Syddanmark udfærdiger og trykker folderen, mens kommunen og virksomhederne distribuerer den. Derudover lægges folderen på kommunens sundhedsportal på hjemmesiden. Formålet med folderen er, at den enkelte medarbejder og leder bliver orienteret om, hvad kommunens sundhedspolitik handler om samt hvilke tiltag, der skal foregå i projektet med henblik på at føre politikken ud i livet.

Det er projektgruppens antagelse, at folderen vil nå ud og blive diskuteret på den enkelte arbejdsplads og give den enkelte medarbejder viden om sundhedsfremmeprojektet og på den måde sætte sundhedsfremme på dagsordenen.

Fyraftensmøder

Der afholdes 10 fyraftensmøder á 2 timers varighed om indholdet og mulighederne i projektet. Møderne afholdes forskellige steder i Billund kommune og hvert møde gentages samme sted 2 gange. Ud over medarbejdere ved kommunen og virksomhederne deltager også lederne fra de forskellige afdelinger, og en eller to af dem holder hver gang et kort oplæg om sundhedspolitikken og intentionerne med projektet. På fyraftensmøderne orienteres medarbejderne mere konkret om, hvad sundhedspolitikken handler om, hvad projektet går ud på, og hvilke muligheder der er ved deltagelse i projektet.

Det er projektgruppens antagelse, at den enkelte medarbejder oplever, at de på fyraftensmøderne får relevante informationer om projektet, der gør, at de ønsker at deltage i projektet. Det er også deres antagelse, at ved at medarbejderne på fyraftensmøderne oplever, at deres ledere går ind for projektet og går foran i de aktiviteter, som planlægges, så styrker det yderligere medarbejdernes motivation til at deltage i projektet.

Lederseminar

UC Syddanmark planlægger og afholder et lederseminar á 7 timers varighed for ca. 80 ledere og mellemledere fra kommunen og virksomhederne. På seminaret gøres der på baggrund af forskellige oplæg af bl.a. projektgruppens medlemmer rede for kommunens sundhedspolitik og intentionen med projektet. Formålet med dagen er at den enkelte leder bliver klar over, hvorfor medarbejdernes og egen sundhed er sat på kommunens dagsorden og får kendskab til forskellige metoder til ændring af sundhedsadfærd.

Det er derved projektgruppens antagelse, at deltagelse i seminaret afklarer lederen om, hvordan vedkommende kommunikerer om og støtter den enkelte medarbejders deltagelse i og udvikling af sundhedsfremmende tiltag og forandringsprocesser.

Uddannelse

UC Syddanmark afholder tre uddannelsesforløb for 3 x 25 udvalgte personer, som under processen på sundhedsambassadøruddannelsen og efterfølgende kan være igangsættere på sundhedsprojektets forskellige aktiviteter samt udtænke og igangsætte nye aktiviteter. Forløbet er af 2+2+1 dages varighed. Det er også tanken, at sundhedsambassadørerne på forløbene danner netværk såvel fysisk som via IT-portalen, som efter kurserne kan fungere som selvstændige enheder.

Uddannelsesforløbet behandler følgende temaer:

Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Folkesundhed. KRAM + trivsel. Sundhedsforståelse. Sundhedsbegreber	Billund kommunes sundhedspolitik og sundhedsambassadørens rolle.	Opfølgning på sundhedsambassadørens rolle (ift. personlige, kulturelle og strukturelle forhold).	Aktivitetsanalyse.	Forandring, forankring og fastholdelse
Forebyggelse og sundhedsfremme.	Hvad hæmmer sundhed og hvad fremmer sundhed?	Gruppearbejde. Workshop.	Aktivitetsanalyse af eget tiltag.	”Hører du hvad jeg siger?”
Hvad er det at være sundhedsambassadør? Etik og sundhed.	Netværket og de gode historier.		Fra idé til mål - fra mål til handleplan.	Dokumentation og evaluering.
	Hvad ser vi af konkrete behov og problemer på vores arbejdsplads? Hvad kunne vi tænke os at lave/sætte i gang?		Sundhedsportalen og netværket.	Trivsels- happening.

I planlægningen af uddannelsen har projektgruppen lagt vægt på, at der arbejdes med temaer, som dels gør sundhedsambassadørerne mere bevidste om teorier og begreber bag sundhedsfremme og dels kontekstualiserer disse begreber og tilgange konkret til deres senere virksomhed som ambassadører.

Det er projektgruppens antagelse, at ved at arbejde med disse temaer vil sundhedsuddannelsen kvalificere sundhedsambassadørerne til at inspirere til, tale om samt igangsætte og gennemføre aktiviteter, som handler om sundhedsfremme, forebyggelse og trivsel, hvorved mange medarbejdere vil deltage i de planlagte og nyudviklede sundhedsaktiviteter. Det er også antagelsen, at ambassadørernes fysiske og virtuelle netværk kvalificerer deres funktion.

Screening

Medarbejderne udfylder en simpel kropsscreening og et motivationsskema for graden af fysisk aktivitet. Skemaerne udarbejdes og analyseres af fysioterapeutundervisere i samarbejde med studerende fra UC Syddanmark. Ud fra kropsscreeningerne og motivationsscoren planlægger UC Syddanmark relevante aktiviteter. Medarbejderne tilbydes derefter vejledning i grupper for samme aktivitet. Vejledningen handler om, hvilke aktiviteter der er mest hensigtsmæssige, hvordan de skal udføres korrekt, på hvilken måde de er forebyggende og sundhedsfremmende etc. Projektgruppen vurderer, at også medarbejdere med fysiske skavanker, vil kunne nyde godt af screeningsprocessen

Fysioterapeutstuderende tilbyder vejledning på fysiske aktiviteter, mens sygeplejestuderende tilbyder vejledning i relation til sund kost tilpasset forskellige grupper af medarbejdere, om ryggestop samt alkohol. Ergo- og fysioterapeutstuderende tilbyder vejledning om trivsel. UC

Syddanmarks vejledere for de studerende er ansvarlige for planlægning og koordinering af aktiviteterne. Projektgruppen peger i den forbindelse på, at når medarbejderne skal score sig selv kropsmæssigt, så starter en refleksionsproces, som kan være udløsende faktor til at begynde at ændre – gå fra 'ikke at have overvejet ændringer til at overveje', hvilket er det første skridt på vejen til ændringer.

Det er projektgruppens antagelser, at ved at medarbejderne benytter sig af kropsscreening og motivationsskemaer, vil der startes refleksionsprocesser, som motiverer medarbejderne til at deltage i de sundhedsfremmende aktiviteter. Det er også antagelsen, at screeningen og den efterfølgende vejledning vil kunne målrette sundhedsfremmende aktiviteter til den enkeltes behov og resurser og derved kvalificere den enkeltes efterfølgende valg af aktivitet.

Synliggøre eksisterende aktivitetsmuligheder

Projektkonsulenter besøger de steder i kommunen, hvor der er eksisterende tilbud og muligheder for fysiske aktiviteter og udarbejder en oversigt over disse. Fortegnelserne og mulighederne meddeles til arbejdsstederne og lægges på kommunens sundhedsportal. Efterhånden som projektet skrider frem, og der kommer nyetablerede aktiviteter, suppleres og opdateres oversigten. Formålet med aktiviteten er at synliggøre de eksisterende muligheder for aktiviteter og gøre dem tilgængelige for medarbejderne.

Det er projektgruppens antagelse, at information om eksisterende muligheder for fysisk aktivitet vil give medarbejderne ny viden om disse. Kortlægningen og tilbuddet om efterfølgende vejledning vil medføre, at flere medarbejdere begynder at bruge de aktiviteter, som allerede findes i kommunen.

Ikke-erkendte aktivitetsmuligheder

Undervisere og studerende fra fysioterapeut- og ergoterapeutuddannelsen besøger forskellige typer arbejdspladser med henblik på at vurdere daglige arbejdsrutiner for indlejrede, men ikke erkendte muligheder for sundhedsfremmende aktiviteter. Projektkonsulenter udarbejder små skriftlige notater om de aktiviteter, som er blevet identificeret. Disse deles rundt på relevante steder og lægges på sundhedsportalen.

Projektgruppen antager, at besøgene på arbejdspladserne indebærer identifikation og beskrivelse af ikke-erkendte aktivitetsmuligheder, der kan gøres 'aktive' ved at ændre på de daglige fysiske rutiner. Viden om de herved fremkomne aktivitetsmuligheder vil medføre, at der bliver udviklet sundhedsfremmende aktivitetsmuligheder på den enkelte arbejdsplads.

Mekanismer i aktivitetsfasen

Samles de mekanismer i aktivitetsfasen, som projektgruppen antager, har betydning for Billundprojektets gennemførelse og virkning, fremkommer følgende liste:

- folderen giver den enkelte medarbejder viden om projektet, og sætte sundhed på dagsordenen på den enkelte arbejdsplads

- den enkelte medarbejder oplever, at de på fyraftensmøderne får relevante informationer om projektet, der gør, at de ønsker at deltage i projektet.
- medarbejderne får lyst til at deltage i projektet ved, at de på fyraftensmøderne oplever, at deres ledere går ind for projektet, og selv går foran i de aktiviteter, som planlægges
- lederseminaret afklarer lederen om, hvordan vedkommende kommunikerer om og støtter den enkelte medarbejders deltagelse i og udvikling af sundhedsfremmende tiltag og forandringsprocesser.
- uddannelsesforløbet for sundhedsambassadørerne kvalificerer dem til at gå foran, inspirere, tale om og igangsætte aktiviteter, som handler om sundhedsfremme, forebyggelse og trivsel, hvorved mange medarbejdere får lyst til at deltage i de planlagte og nyudviklede sundhedsaktiviteter.
- fysiske og virtuelle netværk kvalificerer sundhedsambassadørernes funktion
- screeningen starter refleksionsprocesser hos medarbejderne, som motiverer dem til at deltage i de sundhedsfremmende aktiviteter
- screeningen og den efterfølgende vejledning målretter sundhedsfremmende aktiviteter til den enkeltes behov og resurser og kvalificerer derved den enkeltes efterfølgende valg af aktivitet
- viden om eksisterende muligheder for fysisk aktivitet betyder, at medarbejderne starter med at bruge de aktiviteter, som allerede findes i kommunen.
- viden om ikke-erkendte aktivitetsmuligheder betyder, at der udvikles sundhedsfremmende aktiviteter ved at ændre en smule på daglige fysiske rutiner.

Præstationer

Dette element vedrører de umiddelbare produkter af aktiviteterne. Det vil sige de præstationer i form af sundhedsfremmende aktiviteter, som forventes at fremkomme som følge af projektets aktiviteter. Dvs. de sundhedsfremmeaktiviteter der følger, når sundhedsambassadørerne udfolder deres funktion på arbejdspladsen, når medarbejdere har deltaget i fyraftensmøderne og fundet projektet værd at følge op på, eller når der gennem screeningsprocessen er blevet gjort status på medarbejdernes sundhedsprofil og gennemført vejledning og dette fungerer som katalysator for påbegyndelse af sundhedsfremmende aktiviteter.

Hvis alle disse præstationer 'opfyldes', så er det muligt at nå Billundprojektets målsætning om i et langsigtet perspektiv at styrke sundheden, om at øge trivslen på arbejdspladsen og om at reducere antallet af sygedage.

Igangsættelse af sundhedsfremmende aktiviteter med udgangspunkt i T+KRAM

På baggrund af projektets aktiviteter, vil der være mulighed for, at medarbejderne er blevet motiveret til at igangsætte personlige og gruppeorienterede sundhedsfremmende aktiviteter. Det

anføres i projektgruppens foldere og andet skriftligt materiale, at udgangspunktet for aktiviteterne er *kost, rygning, alkohol og motion* (KRAM-faktorerne) samtidig med, at der er særlig fokus på begrebet om trivsel, da trivsel af projektgruppen opfattes som en ligeså vigtig faktor for medarbejdernes sundhed som de andre faktorer. Men vægtningen af faktorerne ligger på kost, motion og trivsel, da sundhedspolitikker omkring rygning og alkohol allerede er effektueret i de deltagende virksomheder. Faktorerne tænkes dog med i projektet i den udstrækning, der viser sig behov og ønsker for det.

De præstationer i form af sundhedsfremmende aktiviteter, som antages at fremkomme på baggrund af Billundprojektets ressourcer og projektaktiviteter er:

- sundhed og sundhedsfremmende aktiviteter bliver et diskussionstema på arbejdspladsen og en del af det sociale og handlingsmæssige fællesskab
- medarbejderne begynder at bruge de forskellige aktiviteter indenfor allerede eksisterende muligheder
- medarbejderne begynder at bruge nye aktivitetsmuligheder, som er erkendt på baggrund af kortlægningen
- på baggrund af analyse af kropsscreening samt motivationsskema og under vejledning af studerende og undervisere begynder medarbejderne at udføre flere ønskede aktiviteter og udfører disse på en hensigtsmæssig måde
- sundhedsambassadørerne går foran, inspirerer, taler om og igangsætter aktiviteter på arbejdspladsen, som handler om sundhedsfremme, forebyggelse og trivsel

Det er projektgruppens antagelse, at det fælles engagement og samarbejde mellem såvel ledere som kolleger og sundhedsambassadører i forbindelse med disse forskelligartede sundhedsfremmende aktiviteter vil gøre, at medarbejderne derved får øget deres bevidsthed om betingelser for sundhedsfremme. Derudover vurderer projektgruppen, at når grupper af medarbejdere (og ledere) går sammen om at fremme en sundere livsstil, støtter man samtidig hinanden i dette fælles mål. Fællesskabet afleder solidaritetsforhold med dem, man er i fællesskab med. Den enkelte person bliver værdifuld for den fælles praksis, og det at opleve sig værdifuld er med til at skabe trivsel og frigiver energi til aktiviteter. Det er i forlængelse heraf projektgruppens antagelse, at samvær med kolleger om andre aktiviteter end de sædvanlige skaber positiv synergieffekt i virksomhederne og kommunen, hvorved motivationsgrundlaget til at deltage i de sundhedsfremmende aktiviteter øges hos medarbejderne. Projektgrupper forventer, at 8 ud af 10 medarbejdere vælger at deltage i de planlagte aktiviteter.

Lederforankring

Der er stor bevågenhed på lederens funktion i projektet, og lederforankring er et centralt omdrejningspunkt i bestræbelserne for at opfylde projekts målsætning. Projektgruppen henviser til, at en del af lederne på virksomhederne kan betragtes som meningsdannere, hvilket jf. Roger (2003) skaber gode muligheder for ændring af sundhedsadfærd.

Det er projektgruppens antagelse, at lederne forankrer sundhedsfremme på arbejdspladsen ved at gå foran og sætte sundhedsfremme på dagsordenen på arbejdspladsen. Som tidligere omtalt er lederens anerkendelse af medarbejderen en virksom mekanisme i denne forbindelse. Det er også

projektgruppens antagelse, at lederne fungerer som rollemodeller for de sundhedsfremmende aktiviteter, hvilket skaber motivation for medarbejderne for selv at deltage og gøre en indsats.

Mekanismer i præsentationsfasen

I præsentationsfasen peger projektgruppen på, at følgende mekanismer i forbindelse med indsatsmomenterne vil bidrage til at opfylde Billundprojektets målsætning:

- fælles engagement og samarbejde mellem såvel ledere som kolleger og sundhedsambassadører gør, at medarbejderne får øget deres bevidsthed om betingelser for sundhedsfremme.
- samvær med kolleger om andre aktiviteter end de sædvanlige skaber positiv synergieffekt i virksomhederne og kommunen, hvorved motivationsgrundlaget til at deltage i de sundhedsfremmende aktiviteter øges hos medarbejderne
- lederne forankrer sundhedsfremme på arbejdspladsen ved på anerkendende måde at gå foran og sætte sundhedsprojektet på dagsordenen på arbejdspladsen
- lederne fungerer som rollemodeller for de sundhedsfremmende aktiviteter, hvilket skaber motivation for medarbejderne for selv at deltage og gøre en indsats.

Kort- og langsigtede virkninger

Billundprojektet er en midlertidig og tidsbegrænset aktivitet, der skal fremme sundheden for målgruppen både kvalitativt og kvantitativt. En vigtig del af projektets virkninger vil derfor være, at de igennem projektperioden iværksatte aktiviteter har så stor levedygtighed, at de fortsætter ud over projektperioden.

I forlængelse heraf kan hævdes, at Billundprojektet både har kortsigtede og langsigtede mål. Baggrunden for denne skelnen mellem kort- og langsigtede virkninger er, at sundhed og trivsel ikke er effekter eller virkninger, der kan iagttages som umiddelbar her-og-nu funktion af projektet.

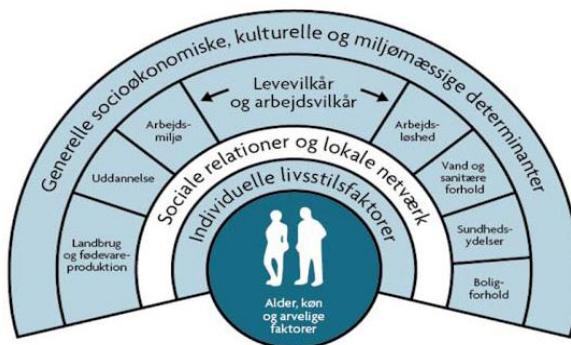
På den korte bane gælder der, at medarbejderne får en øget indsigt i, hvad der skal til for at fremme sundhed og forebygge sygdomme. På det generelle plan vedrører det en øget bevidsthed om muligheder for at påvirke eget og andres fysiske, psykiske og sociale velbefindende. Omsat til konkrete handlinger betyder det f.eks. hvorledes man skal omlægge sine kostvaner eller fysiske aktivitetsniveau, så de fremmer sundheden, eller det vedrører, hvordan arbejdsrutiner på arbejdspladsen kan ændres, så de ikke medfører arbejdsskader eller medvirker til dårligt psykisk arbejdsmiljø.

På den længere bane er det et mål med Billundprojektet, at medarbejderne på baggrund af denne bevidsthed aktivt omlægger deres livsstil og påvirke deres livsbetingelser på en sådan måde, at de oplever, at de får et sundere liv, og at de trives i deres arbejdsliv. Ligeledes er det et mål at færre medarbejdere har/får skavanker af arbejdet samtidig med, at sygefraværet blandt medarbejderne nedsættes.

Det skal tilmed bemærkes, at 'langsiget' i evalueringen kun dækker over den tidsperiode, som evalueringen foregår i – dvs. indtil sommeren 2011. Med hensyn til opnåelsen af de langsigtede virkninger ud over denne periode, må det derfor understreges, at andre påvirkningsfaktorer også i høj grad kan spille ind. Bl.a. kan øget sundhed også tilskrives den generelle samfundsmæssige fokus på temaet, således at virkningen ikke bare er et resultat af Billundprojektet, men netop er et samspil med andre påvirkningselementer.

Faktorer der påvirker sundhed og sundhedsindsatsen

Det sunde liv påvirkes af en lang række faktorer. Sundhed er således ikke blot er individuelt livsstilsanliggende, der vedrører at 'gøre sig selv sund' ved at motionere og have sunde kostvaner. Det gælder også om at medtænke, at de levevilkår, vi lever under, er af stor betydning for sundheden. Det er forhold som f.eks. uddannelse, indkomst, boligforhold, arbejdsmiljø, trafikale forhold, byernes struktur og indretning, natur osv.



Ovennævnte brede og positive sundhedsforståelse indikerer dermed også, at sundhed i projektets forståelse ikke blot kan tematiseres i forhold til KRAM-faktorerne, og hvad der ligger heri. Der lægges også vægt på forholdet om trivsel. Sundhed og trivsel opfattes i projektet som to sideordnede begreber, som indbefatter og forudsætter hinanden. I projektet handler trivsel mere operationelt om at have kontrol (dvs. om man har passende kontrol over og indflydelse på sine arbejdsopgaver), om forudsigelighed (dvs. om man har en arbejdsituation der er nogenlunde forudsigelig) om opbakning (dvs. om man får den faglige og sociale opbakning man har brug for) og retning dvs. om man har en følelse af, at tingene vil lykkes og det går i den rigtige retning).

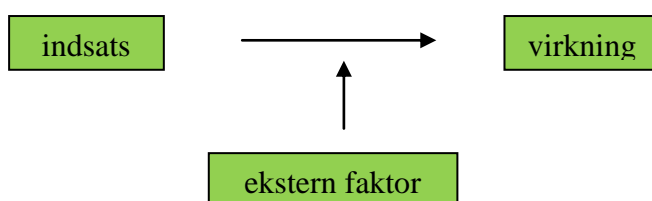
Evalueringen af Billundprojektet vil anlægge dette perspektiv på sundhed og sundhedsfremme i vurderingen af projektets bestræbelser og succes med hensyn til at øge medarbejdernes sundhed og trivsel på baggrund af de nævnte indsatsmomenter.

Eksterne faktorer

En metodologisk grundpointe inden for virkningsevaluering er, at effekterne af en indsats vil være stærkt kontekstafhængige. Selv hvis programteorien er rigtig og implementeret korrekt, må man forvente, at effekterne af indsatsen også afhænger af andre forhold f.eks. forhold på den konkrete arbejdsplads. Disse forhold kan forstås som eksterne faktorer, der fungerer uafhængigt af indsatserne. F.eks. er det almindeligt kendt, at den enkeltes sundhed er afhængig af

vedkommendes erhvervsuddannelse og socio-økonomisk placering i samfundet (SFI, 2003)². Opmærksomhed på betydningen af sundhedsfremmende tiltag er hos lavt uddannede ikke så stor, som det er tilfældet hos højtuddannede og økonomisk bedre stillede. Det betyder, at samme implementeringsform på arbejdspladser i Billund, hvor der er i overvejende grad er ansat højtuddannede medarbejdere ikke nødvendigvis vil appellere på samme måde hos en gruppe medarbejdere på en anden arbejdsplads, der er lavt uddannede.

Disse eksterne faktorer, der udgør konteksten for indsatsen, betegnes af Dahler-Larsen som 'moderatorer', og identifikation af disse i forbindelse med gennemførelsen af evalueringen kan i høj grad bidrage til at styrke forståelsen af den generative mekanisme i forhold til en givet indsats (Dahler-Larsen, 2003, p. 105). Den eksterne faktor har ikke en selvstændig indflydelse på resultatvariablen ('virkning'), men påvirker netop sammenhængen. Det kan illustreres således:



I eksemplet fra før om lavt og højtuddannede medarbejders respons på sundhedsfremmende tiltag kommer netop den eksterne faktor om erhvervsuddannelse til at fungere som en moderator, der går ind og påvirker den kausallignende sammenhæng, der 'normalt' er mellem sundhedsfremmende indsatser og resultatet: øget sundhed.

Sådanne eksterne faktorer kan ud over medarbejdernes erhvervsuddannelse også være forståelsen af sundhedsfremme og kulturen på den enkelte arbejdsplads (dvs. hos medarbejderne, lederne), forståelsen af sundhedsfremme hos sundhedsambassadørerne og projektkonsulenter, ansættelse, civilstand, køn m.m.

Det vil dog aldrig være muligt at identificere alle sådanne eksterne faktorer, som kan have indflydelse på og påvirke indsatsernes resultater, men evalueringen vil med baggrund i bl.a. de empiriske undersøgelser og litteraturstudier søge at identificere formodede væsentlige faktorer. Kendskabet til de eksterne faktorer vil udvide videngrundlaget for indsatsen og dermed muligheden for at forbedre indsatsen.

² Socialforskningsinstituttet (2003): Ulighed og livsforløb

Fig. x

Projektets indsats

Projektet resultater

