

Sund i Naturen

Møde i følgegruppen – Hvordan går det derude?

20. Marts 2018

Konsulent og projektleder,

Christina Bjørk Petersen,

E-mail: cbp@friluftsraadet.dk

Tel: 24644229

Projekt Sund i Naturen

Udvalgte indsatsområder og mål

At **udvikle, afprøve, evaluere og udbrede** metoder til hvordan kommunerne kan integrere friluftsliv i deres arbejde med forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering

Et **styrket samarbejde mellem kommunen og lokale frilufts- og patientforeninger** i arbejdet med at motivere og fastholde børn og voksne med sundhedsmæssige udfordringer.

Børn med særlige behov



Voksne med kroniske sygdomme



Personer med stress, angst og depression



Ældre der er ensomme





10 fokuskommuner

Fredensborg

Hjørring

København

Nordfyn

Svendborg

Thisted

Tønder

Vejle

Vesthimmerland

Vordingborg

Hvad sker der derude?

Indsamling af eksisterende viden og praksis

Forskningsoversigt

Analyse af Danskerens Friluftsliv

Kortlægning af eksisterede erfaringer i kommunerne

Workshop med kommunerne – praksiseksempler og behovsafklaring

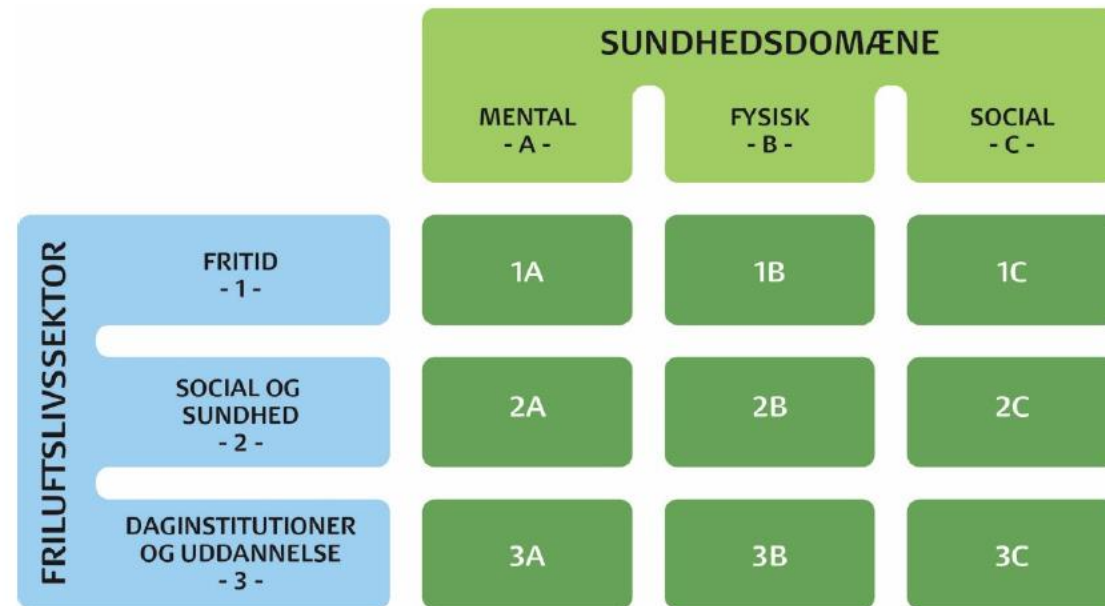
Bilaterale møde med patientforeninger og andre aktører (bl.a. SST, KL)

Viden om friluftslivs effekter på sundhed

– resultater fra en systematisk forskningsoversigt

Ny rapport

Den videnskabelige evidens for friluftslivs effekter på menneskers **mentale, fysiske og sociale sundhed**



Friluftsliv i Fritiden

Hovedkonklusion I

... en halv til en hel times gåtur eller siddende afslapning i natur og grønne områder medfører overvejende en større akut reduktion i stressniveauer og fremme af forskellige kognitive funktioner end samme aktiviteter i urbane og indendørs omgivelser.

Evidens for effekt: Moderat.

Faktaboks:

Tilsammen identificeredes 168 individuelle studier omkring friluftsliv i fritiden.

Mental sundhed:

- 138 studier, heraf 6 eksisterende reviews og 44 eksperimentelle studier

Fysisk sundhed:

- 88 studier, heraf 7 reviews og 18 eksperimentelle studier

Social sundhed:

- 29 studier, heraf 2 reviews og 1 eksperimentelt studie

Friluftsliv i Social- og sundhedssektoren

Hovedkonklusion II

... intense og krævende ekspeditioner i vild eller urban natur samt kortere- og/eller længerevarende primitive lejrbaserede ophold fremmer på kort sigt selvforståelse, evne til at indgå i sociale sammenhænge, familieudvikling, adfærd samt kropslig funktion og fysisk sundhed fx målt via ændringer i vægt. Der er indikationer af, at adfældsændringerne i forbindelse med fx misbrug og kriminalitet er vedvarende over længere tid.

Evidens for effekt: Svag til moderat.

Faktaboks:

Tilsammen identificeredes 171 individuelle studier omkring friluftsliv i fritiden.

Mental sundhed:

- 147 studier, heraf 13 eksisterende reviews og 45 eksperimentelle studier

Fysisk sundhed:

- 89 studier, heraf 7 reviews og 26 eksperimentelle studier

Social sundhed:

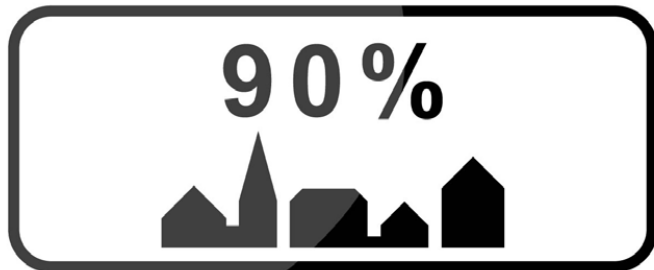
- 62 studier, heraf 11 reviews og 27 eksperimentelle studier

Fra forskning til praksis (og omvendt)

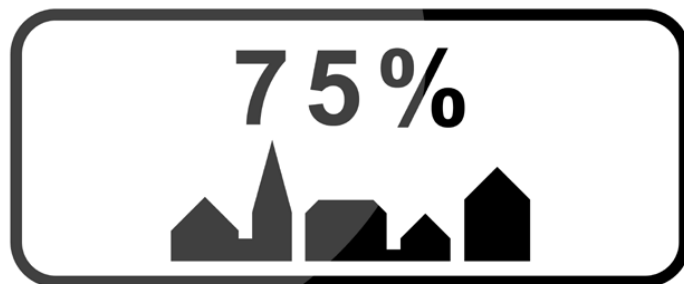




Kortlægning af Friluftsliv i kommunale folkesundhedsindsatser



inddrager natur- og friluftaktiviteter i de borgerrettede sundhedsfremmende og forebyggende indsatser



inddrager natur- og friluftaktiviteter i de patientrettede forebyggelsesindsatser og rehabilitering

Knap halvdelen (48 %) af indsatserne er blevet evalueret

80 kommuner har deltaget i kortlægningen, Svarprocent: 81 %



Hvordan kan vi sammenligne resultater og overføre det til vores praksis?

Case: kræftrehabilitering i naturen målrettet mænd har vist gode resultater: Mændene oplevede øget trivsel og livskvalitet, bedre fysisk sundhed, større motivation og fastholdelse i tilbuddet.

- Kan vi anbefale alle kommuner at indføre samme indsats? Vil indsatsen have samme effekt, når den tilpasses lokale forhold og mål?

Implementeringsfaktorer i tilpasning: Organisering, hyppighed, målfastsættelse, kompetenceudvikling mv.

Ekstern inddragelse og aktører: Borgerinddragelse, samarbejde med foreninger, frivillige m.m.





Hvor skal vi ende.....

- Best practice katalog a la forebyggelsespakkerne:
 - Fakta (evidens og vidensgrundlag)
 - anbefalinger til metoder (rammer – fysiske og lovgivningsmæssige, tilbud, information, opsporing/rekruttering, fastholdelse)
 - Implementering (kompetencer, samarbejde internt, samarbejde eksternt/ partnerskaber, modeller for brobygning, ressourcer)
 - Evaluering og monitorering
- Evt. suppleret med et inspirationskatalog for aktiviteter

Case – Familien Ali

Familien Ali består af far, der butiksassistent, mor der er hjemmegående/ledig og tre børn, to piger på 2 og 6 år og en dreng, Muhammed, på 12 år.

Muhammed er en stille dreng, som oplever problemer i skole. Han vejer for meget og er derfor af sundhedsplejersken blevet henvist til et kommunalt tilbud for overvægtige børn. I sin fritid spille Muhammed playstation og ser TV – ligesom resten af familien. De tager sjældent ud og er aktive sammen. Muhammed kan godt lide at være aktiv – men han er ikke en ”fodbold-dreng”.

Hverken mor eller far har tidligere været aktive i en forening – og de oplever ofte at det er svært at komme ud af døren og få familie- og arbejdsliv til at hænge sammen.

De bor tæt et område med gode stisystemer og grønne områder, men bruger dem ikke.

Moderen er også overvægtig og har for nyligt fået konstateret diabetes.

Case – Kaj, 80 år, ensom og hjertesyg

Kaj 80 år er enkemand og oplever ensomhed efter sin kones død for tre år siden.

Kaj ønsker at deltage mere aktivt i foreningsaktiviteter, men mangler overblik over, hvilke aktiviteter, der findes i lokalområdet og føler sig ikke tryk ved selv at opsøge foreningstilbud. Kaj har brug for et kærligt skub og opmuntring til at deltage i socialt samvær med andre.

Kaj har hjerteproblemer, men går til kontrol og lægen har anbefalet, at Kaj holder sig i gang med fx gang og cykling. Kaj har deltaget i kommunens kronikertilbud og har lært, hvordan han kan klare motion uden at blive angst for hjertet.

Case – Jesper, 45 år, sygemeldt med stress

Jesper er 45 år, har siden han blev uddannet som skolelære har forskellige lærejobs. For 4 år siden blev Jesper skilt, han oplevede store ændringer i hans arbejdsliv – og pludselig blev det for meget. Jesper blev sygemeldt med stress for 1 år siden og har været igennem flere stress-håndterings tilbud uden at det har fået ham videre.

Jesper har en tendens til tungsind og nogen gang svært ved at finde troen på sig selv og en grund til at stå op om morgenen. Han har hele livet haft en stor interesse for naturen og nyder at være uden for hele året.

Case – Tina, 58 år, overvægtig med diabetes

Tina arbejder i hjemmeplejen og er uddannet som social og sundhedshjælper. Hun vejer 30 kg for meget og de ekstra kilo har medført at Tina har fået Diabetes. Tina har været sygemeldt flere gange det sidste år. Når Tina kommer hjem fra arbejde er hun træt og mangler energi.

Tina orker ikke at dyrke motion – og slet ikke i et fitness center. Tina vil gerne finde nogen, hun kunne være sammen med, hvis hun skulle i gang med at dyrke motion. Hun har bare aldrig fået gjort noget ved det.

Tina har pga. sin Diabetes fået tilbud et forløb på det kommunale sundhedscenter. Hun har tidligere været på "kur" – men hun har svært ved at fastholde de sunde vaner. Tina kan godt lide at gå en tur – men hun bliver hurtigt træt.