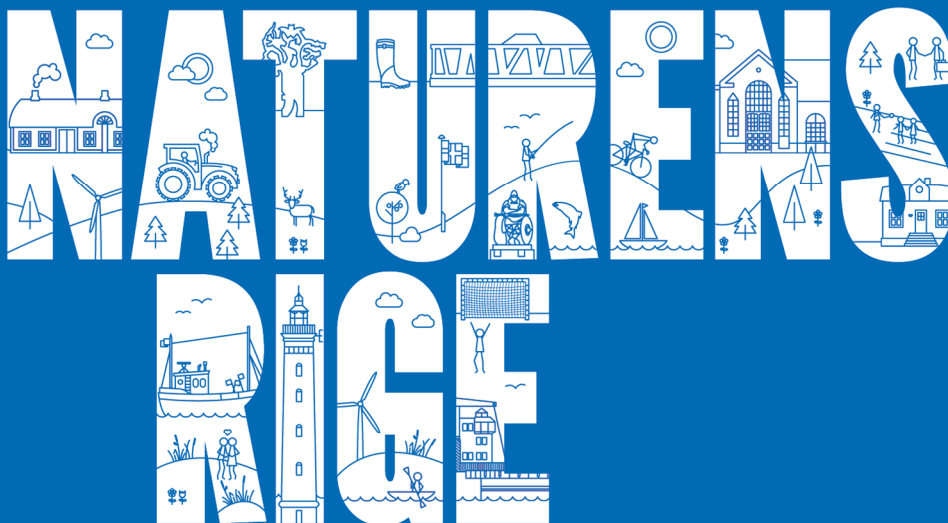


RAPPORT



Projekt Sund Mand, 2014-2017 Evalueringsrapport

// august 2017

Udarbejdet af Sundhedscenter Vest,
Ringkøbing-Skjern Kommune

Sund Mand
Sundhedscenter Vest

midt
regionmidtjylland

 Ringkøbing-Skjern
Kommune

Projekt Sund Mand

@ 2017 Sundhedscenter Vest, Ringkøbing-Skjern Kommune

Udgivet i elektronisk form på:
www.sundhedscenter-vest.rksk.dk

Indhold

1. Indledning	5
1.2. Projektbeskrivelse	6
Hvad er projekt Sund Mand?	6
Målsætning	6
Målgruppen	7
1.3. Metodevalg	7
Fokusgruppeinterview med sundhedsfagligt personale	7
Semistruktureret interview af mændene som har deltaget i et sundhedstjek	7
Mini litteraturstudie og andet narrativt materiale	8
1.4. Evalueringsspørgsmål	8
1.5. Rapportopbygning	8
2. Diskussion 1 – Projekt Sund Mand	9
2.1. Mødet med manden	9
Initiativ og motivation	9
Forventninger	9
Stemning	10
Udfordringer	10
2.2. Hvad spørger mændene om?	11
Formidling	11
Hvem er hvem?	12
2.3. Typisk og atypisk i Sund Mand	12
Forbedringer	12
Flertalsmisforståelser	12
Tabu	13
2.4. Mændenes typiske adfærd under sundhedstjekket	13
Starten, undervejs og afslutningen	13
2.5. Mændenes oplevelsen af et sundhedstjek	14
Oplevelse	14
Forbedringer	14
Fysisk test	15

2.6. Hvad er vigtigt at tale om under sundhedstjekket?.....	15
Sundhed i fokus	15
Resultater.....	16
2.7. Gør mændene noget ved det?	16
Opmærksomhed og indsats.....	16
Ændring af adfærd	17
2.8. Afslutning af et sundhedstjek.....	17
2.9. Store indtryk ved projektet – og hvad kunne forbedres?	18
2.10. Slutbemærkninger til projekt Sund Mand.....	19
3. Diskussion 2 – Opsamling på Projekt Sund Mand, en proces under udvikling.....	20
3.1. En forsinket start	20
3.2. PR og oplæg.....	20
3.3. Udvikling af motionstilbud til motionsuvalte mænd – Sund Mand del 2	21
4. Konklusion – og anbefalinger for fremtiden	24
5. Bilag – Datapræsentation og analyse	27
5.1. Fokusgruppeinterview med sundhedsfaglige medarbejdere	27
5.2. Interview med tre tidligere deltagere	32

1. Indledning

Projekt Sund Mand – et sundhedsprojekt med fokus på forebyggende helbredsundersøgelser for mænd i Ringkøbing-Skjern Kommune. Den kvalitative evaluering har til formål at evaluere projekt Sund Mand fra projektstart i april 2014 til slutningen i marts 2017. Rapporten vil endvidere være et supplement til effektevalueringen, hvor alle målbare data fra projektet evalueres af Aarhus Universitet, sektion for Almen Medicin.

Projekt Sund Mand blev etableret for at yde en større sundhedsmæssig kommunal indsats for mænd midt i livet (mellem 40-50 år) og forbedre den sundhedsmæssige tilstand hos målgruppen. I den nationale sundhedsprofil "Hvordan har du det?" fra 2013¹ blev det tydeliggjort, at mændene i Ringkøbing-Skjern Kommune (RKSK) på flere sundhedsmæssige områder er i risikogruppe sammenlignet med kvinderne og sammenlignet med mænd i andre kommuner i regionen. Særligt på de punkter, som relateres til borgerens livsstil, som fx hjerte-kar-sygdomme, fysisk inaktivitet samt mental sundhed. Projektet skulle bygges på principperne om egenomsorg, og på den måde inspirere borgerne til selv at gøre en indsats for egen sundhed, hvilket lå i tråd med det aktive medborgerskab, som er en politisk vision i Ringkøbing-Skjern Kommune – Naturens Rige.

Politisk vision i Ringkøbing-Skjern Kommune:

"Vi vil gerne puffe blidt til folk, så de kommer med i de aktives klub"

Den kvalitative evaluering skal være med til at finde nye vinkler på, hvordan og hvad mænd tænker sundhed og livsstil. Den professionelle tankegang til sundhed, som præger fagpersonalet, vil blive udfordret af mændenes oplevelser.

Styrken ved den kvalitative evaluering er endvidere at belyse de ikke-målbare effekter, som projektet katalyserer ved sin tilstedeværelse. F.eks. at udforske mændenes motivation til at deltage i et sundhedstjek som dette og på sigt motivere dem til at ændre adfærd, hvor der er et behov.

Formålet med denne evaluering er at:

- Analysere og diskutere deltagernes og sundhedspersonalets kvalitative oplevelser af sundhedstjekkene.
- Udfærdige et produkt, som kan anvendes til at dele erfaringer med fremtidige lignende projekter i RKSK eller andre kommuner.
- Bidrage til udviklingen af sundhedstilbud hos Sundhedscenter Vest/i RKSK.
- Være et bidrag til effektevalueringen af Sund Mand fra Aarhus Universitet.

¹ Larsen et al., Hvordan har du det? 2013 – Sundhedsprofil for region og kommuner, Aarhus: CFK, Folkesundhed og kvalitetsudvikling; 2014.

1.2. Projektbeskrivelse

Dette afsnit redegør kort for projekt Sund Mands opbygning og afvikling, og det kan med fordel læses for at få mere viden om projekt Sund Mand i praksis.

Hvad er projekt Sund Mand?

Projekt Sund Mand var i udgangspunktet et sundhedsfremme- og forebyggelsesprojekt med fokus på egenomsorg. Projektet var et samarbejde mellem Ringkøbing-Skjern Kommune (RKSK), Region Midtjylland (RM) og Aarhus Universitet samt de praktiserende læger i Ringkøbing-Skjern Kommune, og det var forankret hos Sundhedscenter Vest (SCV) i Ringkøbing Sundhedshus.

I opstartsfasen blev det besluttet at tilbyde mænd i alderen 40-50 år en forebyggende helbredsundersøgelse – et sundhedstjek, hvorfra man kunne tage udgangspunkt i borgerens resultater og motivation for det videre forløb.

Konkret betød det, at alle mænd bosiddende i RKSK i alderen 40, 45 og 50 år hvert år i projektperioden fik tilbuddet om et sundhedstjek. Borgeren blev indkaldt til et sundhedstjek med en fysisk brevinvasion og en forud booket tid. Denne tid kunne borgeren ændre online i datasystemet. Takkede borgeren ja, skulle han først udfylde et spørgeskema vedrørende fysisk aktivitetsniveau, rygevaner, alkoholvaner og mental sundhed, hvorefter selve sundhedstjekket blev afviklet i Sundhedshuset i Ringkøbing. Sundhedstjekket bestod i første omgang af en række tests, måling af blodtryk, kolesterol og langtidsblodsukker, BMI, lungefunktion samt kondital. Dette blev efterfulgt af en afklarende sundhedssamtale med udgangspunkt i resultaterne fra spørgeskema og tests. Alt blev udført af sundhedsfagligt personale. Borgeren blev ud fra sundhedstjekket kategoriseret som værende rød-, gul- eller grøn borger.

Rød = lægekontakt anbefales (testresultater sendes til egen læge).

Gul = mændene tilbydes kommunale sundhedsrelevante tilbud.

Grøn = ingen bemærkninger.

De aktuelle tilbud som Sundhedscenter Vest kunne tilbyde borgeren efterfølgende bestod i rygestopkurser, misbrugsbehandling (alkohol og euforiserende stoffer), vægtstopkurser ved stor overvægt samt mestrings-kurser målrettet borgere med kroniske livsstilssygdomme (type 2 diabetes, KOL, kroniske hjertesygdomme og kræft)

Som et led i Sund Mand projektet var der en fokus på at skabe nye motionsinitiativer for motionsuvante mænd i samarbejde med eksterne partnere – f.eks. foreninger, idrætsorganisationer, erhvervsliv, osv. Her skulle være en mulighed for at motivere mænd til at deltage i motionstilbud uden for kommunalt regi. Typisk mænd som ikke nødvendigvis var syge, men som heller ikke var vant til at dyrke fysisk aktivitet (se mere i kapitel 5.3).

Målsætning

- Ca. 3600 mænd inviteres til sundhedstjek.
- Ca. 1800 mænd har deltaget ved projektets afslutning – deltagelse på mere end 50%.

Andre mål med projekt Sund Mand:

- Forbedre livskvaliteten/sundheden hos mænd i RSKS.
- Skabe kommunal opmærksomhed omkring mænds sundhed.
- Lave motionstilbud henvendt til motionsuvante mænd i samarbejde med interne/eksterne partnere, f.eks. foreninger og idrætsorganisationer.

Målgruppen

Målgruppen er mænd bosiddende i Ringkøbing-Skjern Kommune mellem 40 – 50 år i projektperioden.

1.3. Metodevalg

Den kvalitative undersøgelse er valgt for at få resultater, som ikke fremkommer i den kvantitative rapportdel, som udelukkende fokuserer på "hårde" data. Den kvalitative del fokuserer populært sagt på det, der er sagt med ord, det der er meningsdannende.

Metodevalget er truffet ud fra en tilgang til hvem, der har viden om projektet, og som ikke nødvendigvis bliver hørt i en kvalitativ evaluering, det vil sige en "tavs" viden. "Tavs" viden er den viden, som er svær at overføre fra en person til en anden ved hjælp af at skrive det ned eller verbalisere det.

Fokuspersonerne var sundhedsfagligt personale og mænd, som har gennemgået et sundhedstjek.

Fokusgruppeinterview med sundhedsfagligt personale.

Det sundhedsfaglige personale, som har udført sundhedstjekkerne har en "tavs" viden, som er opbygget på baggrund af hundredvis af sundhedstjek, en viden som de ikke nødvendigvis selv ved, at de har. Hertil blev der foretaget et fokusgruppeinterview med de to sundhedsfaglige medarbejdere, som har været ansvarlige for den praktiske udførelse af Sund Mand sundhedstjekkerne. En ekstern person varetog interviewet med en semistruktureret interviewguide. Spørgsmålene var designet på forhånd med en rød tråd gennem guiden. Den røde tråd styrede dialogen under interviewet. De to sundhedsfaglige medarbejdere kategoriseres fremover 'UK' og 'CV'.

Semistruktureret interview af mændene som har deltaget i et sundhedstjek.

Ca. 25 deltagere blev tilfældigt udvalgt i datasystemet, af disse valgte 3 at sige ja til at deltage i et semistruktureret interview. Deltagerne havde på forhånd ingen relation eller kendskab til sundhedscentret. De 3 semistrukturerede interviews blev foretaget over telefonen med fokus på deltagerens oplevelse af sundhedstjekket før, under og efter. Med dette menes:

- 1) hvordan var deres vaner før, og hvordan opfattede de invitationen til sundhedstjekket
- 2) hvordan opleves selve undersøgelsen (forståeligt, forvirrende, spændende, osv.)
- 3) har de efterfølgende ændret noget i livsstilen på baggrund af sundhedstjekket.

Informanterne kategoriseres fremover som 'Borger A, B eller C'.

Mini litteraturstudie og andet narrativt materiale

Som et led i denne evaluering medtages en række procesovervejelser af hele projektforsløbet. Data indsamles via tidligere materiale om projekt Sund Mand. Hertil to tidligere delevalueringer samt andet PR materiale. Ydermere fremlægges og diskuteres den projektansvarliges subjektive oplevelser og anbefalinger.

1.4. Evalueringsspørgsmål

Nedenfor ses en række undersøgelsesspørgsmål, som bliver afdækket i denne rapport, for at kunne evaluere bedst muligt på projektet.

- Hvorfor takker så mange mænd ja til et sundhedstjek i projekt Sund Mand?
- Hvordan har Sund Mand haft en indflydelse på mænds sundhed i RKSK?
- Hvilke anbefalinger kan videregives fra de erfaringer, som er gjort i projekt Sund Mand?

1.5. Rapportopbygning

Kapitel 2 diskuterer relevante evalueringsmæssige problemstillinger vedrørende projekt Sund Mand. Dette anskueliggøres med materiale fra de præsenterede interviews (jf. kapitel 3).

Kapitel 3 inddrager projektmedarbejder Christian Valbak's subjektive synsvinkler på projekt Sund Mand. Her medtages relevante anbefalinger og overvejelser omkring processen i projektet.

Kapitel 4 er en afrunding af evalueringen, og det opsummerer evalueringens hovedtemaer, med et udgangspunkt i projekt Sund Mands eksistensgrundlag samt opsummerer anbefalingerne for fremtidige lignende projekter i en tabeloversigt.

Kapitel 5 - BILAG indeholder en datapræsentation og analyse af transskriberinger fra fokusgruppeinterview med sundhedsfaglige medarbejdere samt interviews med tre deltagere fra sundhedstjekkene.

"Sund Mand har medvirket til, at jeg har det bedre i dag og lever mere sundt. Jeg har tabt 18-20 kg og har fået en bedre fysik. Så tak for det" – SB1

2. Diskussion 1 – Projekt Sund Mand

I denne diskussion evalueres projekt Sund Mand ud fra interviews med det sundhedsfaglige personale og de tre mænd, som blev tilfældigt valgt. Dataanalysen er at finde i kapitel 5. Bilag.

Citater som refereres til i rapporten, kan rekvireres hos Sundhedscenter Vest.

Der anvendes endvidere citater fra den spørgeskemaundersøgelse, som blev udsendt af Aarhus Universitet jf. effektevalueringen. Disse citater er anonymiserede og stammer fra en større population. De citeres SB"nummer" (Spørgeskema Besvarelse) i nedenstående afsnit.

2.1. Mødet med manden

Mænd er en målgruppe, som er lige så unik som enhver anden, og derfor reagerer de også på deres egen måde. Hvordan var mødet med manden, hvorfor kommer de, og er der udfordringer i mødet eller til det at komme til sundhedstjekket?

Initiativ og motivation

Mændene i undersøgelsen har ofte tænkt over at få tjekket helbredet, men de har manglet initiativet til at få bestilt tid hos lægen. Derfor var Sund Mand en tilgængelig og god mulighed for at få lavet et "eftersyn".

"Jeg ville alligevel til (sundheds-, red.) tjek, så det var kærkomment" – Borger A

"Det var mit 100.000 km eftersyn" – Borger B

"Det var nemt og enkelt at tilmelde sig" – borger B

Borgerens motivation er en vigtig faktor i sundhedstjekket, ifølge de sundhedsfaglige medarbejdere, for at motivere til at ændre adfærd.

Kropssproget er, som det fremgår, en tydelig indikator på borgerens lyst og motivation til at deltage i sundhedstjekket.

"Det første man lægger mærke til er, hvor motiveret borgeren er for at være der" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"(Hvilke forventninger har I? red.) At de kommer af egen fri vilje, og at de er motiverede for at få lavet den her test" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

"... om de har armene over kors, eller om de er nysgerrige på, hvad det her det bringer dem" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

Forventninger

Spænding og en bevidsthed omkring, hvad der kan forbedres, var det, som afspejlede disse borgere. Både borger A og C siger, at der på forhånd var nogle forventninger til resultaterne, ofte kendte mændene til de enkelte udfordringer, men skulle have det bekræftet under testen.

Endvidere er der nogle gange en uklarhed om, hvorfor man er til sundhedstjek. Således er der mange forskellige forventninger til, hvad der kommer til at ske i løbet af sundhedstjekket.

"Jeg var spændt på resultaterne, for at se om de passede til mine forventninger" – Borger A

"Jeg forventede, at der var problemer med kolesterotet" – Borger C

Citaterne giver et billede af, at mange mænd tit forventer mere end et sundhedstjek, når de nu har valgt at komme. De ser det måske som en lægekonsultation, og vil gerne have "listen" med skavanker tjekket igennem. Dette var noget de sundhedsfaglige medarbejdere ofte observerede. Man skal i disse tilfælde have kompetencer i forhold til at vurdere, hvilke opgaver der er lægefaglige behandlingsopgaver, og hvilke opgaver der er sundhedsfaglige forebyggelses-opgaver. Herefter skal den sundhedsfaglige medarbejder motivere borgeren til at opsøge egen læge med problemstillinger, som kræver konsultation hos egen læge.

"Og så har de en forventning om, ..., at nu må vi (den sundhedsfaglige medarbejder) da komme med noget" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

"... de glæder sig meget til at finde ud af, hvordan det står til for dem. Og nogle kommer ind og fortæller hele deres sygehistorie til at starte med" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Nogle kommer ind med nye problemer (skavanker, red.), som ingen har set på før, og forventer at vi lige kan se på dem også" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Stemning

Vedrørende stemningen i undersøgelseslokalet er det vigtigt for personalet, at det fremstår professionelt og til en vis grad klinisk.

Som det fremgår, er det en fordel at lokalet ikke er et klinisk lægelokale, da der skal være plads til, at borgeren føler sig tilpas, men samtidig er det yderst vigtigt, at det fremstår klinisk og rent, da der udføres tests som blodprøver, osv.

"Men det vi laver skal fremstå professionelt, det tror jeg er vigtigt for målgruppen" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Ikke fordi vi skal komme i kitler eller noget – på den måde skal vi være som vi er" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Når vi laver tests osv., skal rummet fremstå klinisk og rent" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Udfordringer

Der opstår også udfordringer i mødet med mændene.

En udfordring for personalet er, at få den sundhedsfaglige viden om resultaterne gjort klar for deltagere. Der er flere, der har svært ved at forstå resultaterne og alvoren i de test, der er lavet. F.eks. mænd med anden etnisk baggrund, hvor der både er sproglige og kulturelle barrierer eller mentalt handicappede, psykisk syge og sårbare personer kan også have svært ved at forstå formidlingen af resultaterne.

"En stor udfordring for mig er, når det er deltagere med anden etnisk herkomst eller nogle, som er psykisk eller mentalt belastet... Jeg kan sagtens udføre det praktiske, men det handler om, at få forståelsen bragt ind i dem, med hvad de selv kan gøre" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

"Her synes jeg, at det er en udfordring bare at lade dem gå ud ad døren, uden at gøre noget, og at vide, at det kan gå galt" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Nedenstående er et eksempel på, at man er mere opmærksom på deltagere med særlige udfordringer. Man er mere påpasselig og ikke så direkte og kontant i sin udmelding. Her anbefales det, at man i lignende projekter får større viden om, hvilke formidlingsmetoder der er evidens for i forhold til målgruppen og resultatgennemgangen.

"Derudover skal man være ekstra opmærksom, når man har folk inde, som måske har været eller er igennem en depression eller stress. Der taler man på en anden måde, end man gør med andre borgere... Mere påpasselig tænker jeg" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

2.2. Hvad spørger mændene om?

Mændene har generelt en stor interesse for fakta og løsninger på udfordringer – i dette tilfælde udfordringer for helbredet. Dette må ses som en af styrkerne ved Sund Mand-modellen, at mændene får direkte fakta omkring helbredssituationen og kan forholde sig til dette.

Formidling

Formidling af resultatet for mænd må gerne være konkret og direkte. Resultater og løsninger er to vigtige komponenter i fremtidige sundhedstjek af mænd i denne aldersgruppe.

Endvidere oplevede de sundhedsfaglige medarbejdere, at flere mænd har lavet en "liste", hvorpå de har alle de spørgsmål omkring helbredet, som de gerne vil have svar på – ofte ligger de udenfor sundhedstjekkets område.

"Det jeg meget har oplevet er, at de gerne vil have nogle facts. De skal have nogle tal, noget at forholde sig til" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

"... at de faktisk er nysgerrige på at finde ud af, "hvad kan jeg så gøre ved det"" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

Mænd kan have en evne til at distancere sig fra egen sundhed og, som i dette tilfælde, tydeliggøre at man gør det for at tilfredsstille sin partner eller familie.

"... så har man lige samlet sammen, og så kan man lige få spurgt ind til nogle af de ting, som konen er nervøs for derhjemme" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Som det fremgår nedenfor, åbner mange mænd sig mere op i løbet af sundhedstjekket, og kan snakke mere frit. Sandsynligvis fordi de bliver mere trygge i omgivelserne og mere bevidste om, hvad sundhedstjekket handler om.

Derfor det er vigtigt, at sundhedstjekket udvikles, således, at det er enkelt, og, over en kort tidsperiode på 45 minutter, giver mændene mulighed for at åbne sig op – og fortælle deres egen historie om deres sundhedsudfordringer.

"Jeg oplever, at mændene bliver bedre til at snakke (frit, red.), når de har været derinde (til sundhedstjekket, red.) i længere tid" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Hvem er hvem?

Ydermere har mændene ofte en interesse for, hvem den sundhedsfaglige medarbejder er. Dette især med fokus på om det er en læge, som de sidder overfor.

Dette kan der være flere grunde til. Ofte var mændene bare interesseret i, om de andre skavanker de spurgte ind til, kunne behandles med det samme. Dernæst blev stemningen ofte "bedre" eller mere løssluppen af, at det ikke var en læge, som borgeren sad overfor. Det er under alle omstændigheder vigtigt, at rollerne er afklaret, så borgeren ikke sidder med en forventning om, at det er en læge, som vedkommende sidder hos.

"Er man læge eller ej?" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Ja, jeg har før siddet, og så spørger de: "Nå, men hvornår kommer lægen så?" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

2.3. Typisk og atypisk i Sund Mand

Hvad høres ofte, og hvad er et typisk handlemønster hos mændene?

Forbedringer

Mændene i undersøgelsen er allerede bevidste om, at der er plads til forbedring men, at de selv har valgt det, og vil kunne ændre det, hvis de ville. En form for undskyldning – overfor sig selv.

"Noget af det jeg synes, at de tit siger er: "Jeg ved godt jeg er for tyk"" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

"Eller: "Jeg kunne sagtens løbe en ekstra tur"" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Folk ved godt det hele selv. De skal bare have nogle tal på, at det måske ikke er så galt, som de går og tror" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Flertalsmisforståelser

Flertalsmisforståelser er en typisk antagelse hos mændene. Dette begreb, fortæller, at virkeligheden ofte er anderledes, end man går og tror, at vi tror, at vi gør som flertallet. For mændene kan det give forkerte livsstilsvalg i forhold til en sundere livsstil. Derfor kan man som sundhedsfaglig medarbejder udfordre dette syn. Flertalsmisforståelserne kan blive fundamentet for, at risikoadfærd accepteres. Her er det væsentligt, at der informeres om den rigtige sundhedsfaglige viden.

"Jeg hører også... : "Jeg drikker ikke mere end de andre gør"" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Man læner sig rigtig meget op ad det, de andre gør" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

Tabu

Mere atypisk blandt mændene er en accept af et overforbrug – et misbrug.

Det, der er tabu i samfundet, gælder også i undersøgelseslokalet til et sundhedstjek. Det er væsentligt, at man som sundhedsfaglig medarbejder får spurgt ind til det, som borgeren eller resultaterne fortæller – særligt ved tegn på ex. højt alkoholforbrug eller misbrug.

"En af de ting jeg hører er, at: "Jeg drikker for meget, og jeg vil gerne gøre noget ved det, kan du hjælpe mig?" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

"Det er lidt tabu at snakke om alkohol, og det var en af de ting, som jeg synes var svært at komme ind på i starten af forløbet (projektet, red.)" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

2.4. Mændenes typiske adfærd under sundhedstjekket.

Den typiske adfærd for en mand beskrives af de sundhedsfaglige medarbejdere i tre stadier.

Starten, undervejs og afslutningen.

I starten er mændene typisk ydmyge, spændte og en smule usikre. En adfærd som er forventelig i den uvante situation, som de skal udsættes for. Den adfærd ændrer sig under tjekket, og mændene bliver mere åbne og udadvendte, efterhånden som sundhedstjekket skrider frem.

"En anelse ydmyghed, synes jeg" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

"... ja, men de ser spændte ud i hovederne" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"... de sidder lyttende og stille, indtil man begynder at spørge ind" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Undervejs føler mændene sig mere trygge og interessen overstiger nervøsiteten. Lige indtil afslutningen og resultatgennemgangen nærmer sig.

Afslutningsvis er det en form for afventning før "domsafsigelsen". Lyttende og spændte mænd modtager resultaterne, og de får efterfølgende afløb for diverse spørgsmål. Dette lægger op til, at der, under formulering af hvordan et sundhedstjek med mænd bør opbygges, skal være fokus på:

- 1) At skabe den inkluderende begyndelse, og ret hurtigt få mændene til at føle sig trygge under sundhedstjekket. Dette vil få dem til at fortælle mere af sig selv på den tid, som man har til rådighed.
- 2) At have et fokus på at formidle resultaterne på den "rigtige" måde. Forstået således, at det er her, at der er noget på spil for mændene. Det, der er i spil, skal fanges med sundhedspædagogisk "flair" af den sundhedsfaglige medarbejder.

Punkt 2 fortæller os, at ikke alle mænd er ens – selvfølgelig. Derfor findes der ikke kun én rigtig metode at formidle resultaterne på. Psykisk sårbare, handicappede, flygtninge, m.fl., er grupper

hvor den rigtige formidling af resultaterne er essentiel, dette kræver høj grad af viden og kompetencer indenfor særligt det sundhedspædagogiske område.

"Så får vi resultaterne, og så bliver de meget lyttende og spændte" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

I arbejdet med flygtninge betyder det meget, at formuleringerne og sproget er letforståeligt for såvel tolk som for borger. I relation til mænd med stress og depression er kommunikationen også helt afgørende, når der skal formidles resultater fra testen. Det er vigtigt at have kendskab til og kunne anvende forskellige metoder, som er udviklet til og målrettet de mænd der kommer til test.

"Der er f.eks. flygtninge, som har oplevet nogle andre ting, som er vigtigere for dem at snakke om (end resultaterne, red.)" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Det er svært at sige tingene (resultaterne, red.) helt fagligt, fordi man har en tolk, og man ved ikke hvordan tolken oversætter (de faglige udtryk, red.)" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

2.5. Mændenes oplevelse af et sundhedstjek

Mændenes oplevelse af sundhedstjekket har været meget forskelligt. De tre borgere, som blev tilfældigt valgt til interviewene, har langt henad vejen kun rosede ord til sundhedstjekket.

Oplevelse

Dette giver et billede af, at disse tre borgere har været glade for, at der under gennemgangen af resultaterne har været en forståelig formidling, som de anser som en god oplevelse under sundhedstjekket. Derudover et miljø, hvor professionalitet har været i fokus. Fremtidige sundhedstjek bør planlægges således, at der skabes rammer, som giver plads til en formidling af resultaterne, hvor borgeren får mulighed for at spørge undervejs.

"Jeg oplevede, at det var professionelt og stille og roligt" – Borger B

"Det hele var særligt positivt", "Der var gode forklaringer" – Borger A

Forbedringer

Der var også elementer, som de gerne så forbedret i sundhedstjekket.

Nedenstående vil gøre sundhedstjekket mere omfattende.

Vedrørende lægernes involvering vil det for fremtidige indsatser være udfordrende, at skabe et mere involverende samarbejde med lægerne.

"Jeg vil gerne have flere blodprøver foretaget, så man kan få en mere uddybende test" – Borger C

"Lægerne kan have en større rolle, f.eks. være mere opsøgende" – Borger C

Sundhedsfaglig medarbejder, CV, anskueliggør også, at et eksternt samarbejde med de praktiserende læger i projekter som Sund Mand, skal behandles i dialog og kontinuerlig udvikling.

"Endvidere har det gjort stort indtryk på mig, hvor svært det er at arbejde sammen med eksterne parter (de praktiserende læger, red.), som har andre dagsordner med et projekt som dette" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

INT: "Kan du give et eksempel?". CV: "Ja, i samarbejdet med lægerne, ... jeg synes organiseringen har været lidt rodet" – INT & Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Men vi har arbejdet med det, ... og så er det blevet til noget alligevel. Det så svært ud på et tidspunkt" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Fysisk test

Slutteligt er der kritik af den fysiske test, som blev udført under sundhedstjekket.

Den anvendte cykeltest var Aastrands cykeltest (1-punkts test), formålet var at give en indikation af borgerens fysiske form samt et udgangspunkt i den efterfølgende sundhedssamtale vedrørende fysisk aktivitet. Overvejelser omkring anvendelsen af cykeltesten bør under alle omstændigheder blive gjort i fremtidige sundhedstjek, da hvert synspunkt kan være relevant i forskellige strukturelle opsætninger.

"Gerne mere pres på den fysiske cykeltest, men nu føler jeg mig også i god form" – Borger C

2.6. Hvad er vigtigt at tale om under sundhedstjekket?

45 minutter til et sundhedstjek er i realiteten ikke lang tid til at få afklaret en persons sundhedstilstand, når det både involverer fysiske parametre, mental sundhed og livsstilsvaner. Der kan være noget, det kræver en prioritering, da nogle emner er vigtigere at få afklaret end andre.

Noget af det vigtigste i en sundhedssamtale hos Sund Mand er at se det hele menneske. En "dårlig" livstils kan være produktet af en anden nuværende eller tidligere livsoplevelse, og den er derfor ikke altid nem at ændre.

"Det vigtigste for mig at få sat i spil er, hvordan de har det med sig selv. Om der er livskvalitet i det liv de har" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

"... at man ikke siger, at man skal i gang med at ændre alt, selvom der er mange røde resultater. En ting ad gangen" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Sundhed i fokus

Endvidere er det vigtigt at få sat det sundhedsfaglige fokus i spil. Vaner, som øget alkoholforbrug, rygning eller sparsom fysisk aktivitet, kan give sundhedsmæssige udfordringer senere i livet, og det er væsentligt at få prioriteret i samtalen med borgeren – at det er målet med sundhedstjekket. Ydermere er det betydeligt at få snakket om, at selvom testene ikke indikerer, at borgeren er "rød", så kan den fortsatte risikoadfærd betyde, at man bliver en "rød borger". Dette vil også ramme mange af de "gule borgere", som testen finder – f.eks. for høj vægt, for lidt fysisk aktivitet, for meget alkohol, osv.

"Få bragt i spil hvilke risici, som er forbundet med en given (dårlig, red.) vane" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

"... at fordi vi har nogle borgere, som ikke er "røde", er det stadig vigtigt, at man gør en indsats..."
– Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Det er ligeledes vigtigt, at man i samtalen gør borgeren bevidst om, at der stadig kan gøres en masse positive ting, at man som menneske selv har en aktiv rolle, så man undgår livsstilssygdomme. Her er det betydeligt at få informeret om de muligheder, der er i civilsamfundet/foreninger til borgeren. Det er ydermere vigtigt at gøre det i en konstruktiv dialog med borgeren.

"Også for at berolige borgere, at fordi du har fået nogle røde resultater, kan du stadig nå at gøre en indsats, og selv holde dig ved lige" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Og så synes jeg også, at det er en meget hårfin balance, at de mænd, der kommer ind og føler sig "fit", men testen viser noget andet, at vi ikke får sendt dem hjem med rigtig dårlig samvittighed" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

Resultater

Vedrørende ændringer i praksis, forholder det sundhedsfaglige personale sig til ændringer, som må formodes at gøre en forskel i forhold til et forbedret sundhedstjek.

Det er vigtigt, at det er tydeligt at være kontant i udmeldingen. Mændene er meget interesserede i at kende resultaterne af deres test, og hvilke konsekvenser resultatet kan have for deres fremtidige sundhed. Den sundhedsfaglige medarbejder skal have kendskab og kunne anvende sundhedspædagogiske metoder for at sikre en motiverende tilgang til borgeren. En samtale som ellers vil blive monoton og uninspirerende, og som ikke vil virke motiverende på borgeren.

Det er anbefalingen, at det i samtalen er vigtigt at se det hele menneske, være konkret og oplysende med den sundhedsfaglige information samt at være konstruktiv og direkte under gennemgangen af resultaterne.

"Vi er blevet mere kontante i udmeldingerne under gennemgangen af resultaterne. Det er sket over tid" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Det er bare vigtigt, at den måde man snakker på ikke bliver rutine" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

2.7. Gør mændene noget ved det?

Et ofte tilbagevendende spørgsmål er, om mændene reelt set gør en indsats efter deltagelse i sundhedstjekket. Et afgørende element i et projekt som dette er, at der sker en udvikling hos mændene, som ikke er drevet af udefrakommende kræfter, men at mændene finder en motivation til selv at gøre en forskel på eget initiativ – egenomsorg.

Opmærksomhed og indsats

Der er flere eksempler fra deltagerne på, at sundhedstjekket har skabt en opmærksomhed på sundhed og egen livsstil. Denne viden er første skridt til, at mændene motiveres til at ændre deres livsstil, aktivt at ændre adfærd og reducere risikoen for livsstilssygdomme.

"Jeg er begyndt at tænke mere over sundheden" – Borger A

"Jeg har ændret på smør, olie og margarine efter anbefaling fra undersøgeren (red.) ved tjekket" – Borger B

"Man tænker mere på at få dyrket motion og det at spise mindre portioner og sundt mad" – SB3

Oplevelsen hos medarbejderne er også, at mange borgere gør en indsats. Nedenstående eksempel viser, at der fokus på fysisk aktivitet. Det fortæller, at mange af mændene er involveret i foreninger og sociale netværk, hvor de laver fysisk aktivitet sammen med socialt samvær engang imellem. Udviklingspotentialer for den enkelte mand kan være at øge hyppigheden, nye aktiviteter m.m.

"At de selv vil gøre noget, der synes jeg, at man har kunnet mærke på dem... der er mange, der gør noget, som bare skal skrue lidt op for det (fysisk aktivitet, red.)" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

Ændring af adfærd

Der er dog også mænd, som har svært ved at gøre noget – eller bare vælger ikke at gøre noget.

Nedenstående citater fortæller, at både borgere og sundhedsfaglige medarbejdere oplever, at mange borgere forstår budskabet, de har blot svært ved at gøre en forskel eller ændre adfærd i praksis. Undskyldninger og manglende viden om, hvordan man kan gøre noget, præger mange af udtalelserne. Endvidere vil nogle af mændene gerne have en kontinuerlig indsats, da de ser det som den eneste måde, hvorpå de kan blive fastholdt i de sundere vaner.

"Man ved, hvor der skal sættes ind, men iværksættelsen mangler simpelthen" – Borger A

"Ville gerne, at der var en fast indkaldelse hvert andet år, så ville jeg nok få det fokus der skulle til for at komme i bedre form" – SB4

"Slet ingen ting? Der er også en stor del (som ingenting gør, red.)... Jeg oplever dog ikke, at der er nogle, der giver andre skylden end dem selv. De vil som regel gerne, der kan bare godt være lang vej" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

2.8. Afslutning af et sundhedstjek

Afrundingen af et sundhedstjek har stor betydning, da mændene kun kommer til én samtale, og derfor har han ikke mulighed for at følge op på sundhedstjekket ved en senere samtale.

Det er vigtigt afslutningsvist at få fremhævet de mest kritiske punkter i resultaterne, men samtidig at gøre det på en måde, hvor borgeren ikke bliver for bekymret og måske decideret bange. Som tidligere nævnt er den kontante udmelding vigtig, så borgeren forstår alvoren, men tilgangen skal være konstruktiv og positiv. Ligeledes er det væsentligt, at mændene føler sig motiveret til at handle på den viden, de oplysninger og den dialog, der har været under sundhedstjekket.

"Det sidste jeg spørger om, og det er blevet sådan fast kutyme, er at spørge om: "Hvilken mavefornemmelse går du ud herfra med?" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

"... resultaterne kan jo gøre, at de går derfra og føler sig syge" – Sundhedsfaglig medarbejder, UK

*"Det sidste jeg gør, er at lave en opsummering af de vigtigste ting, som vi har snakket om" –
Sundhedsfaglig medarbejder, CV*

2.9. Store indtryk ved projektet – og hvad kunne forbedres?

Hvad kunne gøres anderledes og måske optimeres i projekt Sund Mand? Og hvad har gjort stort indtryk ved den nuværende afvikling af projektet?

Positive indtryk udmunder i den store tilslutning og diversitet blandt de fremmødte. Alene dette giver et billede af, at der er ting, som er lykkedes, og som har "ramt" mange af mændene de rigtige steder. Endvidere gives der udtryk for, at mændenes motivation under sundhedstjekket har haft et godt indtryk på de sundhedsfaglige medarbejdere. Indtrykket er, at projekt Sund Mand kan gøre noget for den enkeltes sundhed, og ses som forebyggelse af livsstilssygdomme.

*"For mig er det største indtryk nok, at der er kommet så mange mænd ... Det sidste der har gjort stort indtryk på mig er, hvor mange forskellige folk der kommer til sundhedstjekket" –
Sundhedsfaglig medarbejder, CV*

*"Jeg tænker netop også deres (mændenes, red.) store lydhørhed" – Sundhedsfaglig medarbejder,
UK*

"Det (sundhedstjekket, red.) har stor værdi for folkesundheden i Vestjylland" – Borger A

Der er selvfølgelig elementer i projektet, som kunne optimeres og måske gøres anderledes. Hvad kan man gøre bedre næste gang, man laver sundhedstjek til borgerne?

De udfordringer, som mændene ser, er ofte af praktisk karakter, og det er udfordringer, hvor der ligger et udviklings-potentiale. Eksempelvis blodprøvetagning, opfølgning m.m. Flere borgere tilkendegiver et ønske om en opfølgning. En mulighed, som måske vil kunne medvirke til at bevare en motivation hos nogle af deltagerne. Dette kræver en øget økonomisk udgift og i sidste ende en forankring af tilbuddet. Anbefalingen fra de sundhedsfaglige medarbejdere er, at der lægges et øget fokus på de opfølgende tilbud til de borgere, som måtte ønske det efter sundhedstjekket.

"... det har gjort indtryk på mig, hvor svært det er, at hjælpe mændene med konkrete tilbud efterfølgende" – Sundhedsfaglig medarbejder, CV

"Jeg vil gerne indkaldes igen efter f.eks. fem år" – Borger A

"Området om alkohol er ikke særlig nuanceret" – SB5

"Ville være godt, hvis der forinden undersøgelsen var taget en blodprøve. Det kunne give noget vished omkring behovet for forandringer af levevaner" – SB6

2.10. Slutbemærkninger til projekt Sund Mand

Mange af deltagerne har givet en generel kommentar til sundhedstjekket i deres spørgeskemabesvarelser til effektevalueringen. Disse citater giver et lille indblik i, hvad projekt Sund Mand har at byde ind med hos denne målgruppe.

Som det fremgår af nedenstående, er der mange positive tilkendegivelser for projekt Sund Mand sundhedstjekkerne. Dette viser, at projekt Sund Mand har øget opmærksomheden på sundhed hos nogle af mændene i RKSK, hvilket var et af delmålene med projektet.

Projektet har ud fra de givne vilkår været succesfuldt, selvom der altid vil være elementer, som kan gøres bedre og skarpere i fremtiden – hvilket denne evaluering netop vil bidrage med.

”Sund Mand har medvirket til, at jeg har det bedre i dag, og lever mere sundt. Har tabt 18-20 kg, og har fået en bedre fysisk. Så tak for det 😊” – SB1

”... Synes det er en skide go’ idé med sådan en undersøgelse, man får jo et lille indblik i, hvordan det står til med helbredet. Fortsæt med det 😊” – SB9

”Jeg oplever igennem samtale med mandlige venner og kollegaer, at der er stor positivitet omkring at man blev tilbudt helbredsundersøgelsen” – SB10

”Vi mænd kan have lidt svært ved at gå til lægen, hvis det knirker nogle steder, så jeg er sikker på, at dette vil hjælpe mange til at opdage noget, der skal gøres noget ved” – SB11

”Jeg synes det er fedt med et projekt som dette, som er noget helt nyt, når det så lykkes. Det er fedt, når det finder sin plads, og folk begynder at snakke om det” – CV

3. Diskussion 2 – Opsamling på Projekt Sund Mand, en proces under udvikling

Denne diskussion giver et samlet overblik over processen i projekt Sund Mand. En proces, som er præget af nytænkning, udvikling og afvikling, forsinkelser, succeser, m.v. Afsnittet er en subjektiv fortælling udarbejdet af den projektansvarlige medarbejder. I denne diskussion anvendes endvidere materiale fra Delevaluering 1 (2015) og Delevaluering 2 (2016)².

3.1. En forsinket start

Projektperioden startede officielt i april 2014, men det var ikke før november 2014, at selve undersøgelserne blev påbegyndt. Dette havde sin begrundelse i flere parametre, dog var de tydeligste en udarbejdelse af en samarbejdsaftale med de praktiserende læger og Region Midtjylland samt implementeringen af et specialdesignet datasystem fra Aarhus Universitet.

Samarbejdsaftalen mellem Region Midtjylland og de praktiserende læger (PLO) var på mange måder kompliceret og samtidig en del, som havde stor betydning for projektets identitet, da et samarbejde med lægerne var yderst relevant. Både relateret til de mænd som testes "røde" og henvises til egen læge, men også den tekniske del af projektet – eksempelvis, at der er enighed om risikoværdier. Dette er en proces, som skal prioriteres. I dette projekt var der tale om en faglig aftale, som skulle træffes mellem flere kommuner og PLO.

Datasystemet har været fremragende og bidraget til den store deltagermæssige succes. Dette fordi systemet har gjort tilmelding og tidsændring nemt og fleksibelt for borgerne, hvilket har været afgørende for målgruppen. Endvidere har datasystemet været nemt at anvende for det sundhedsfaglige personale, og en ideel metode at indsamle data og kommunikere den videre til lægerne. Den store udfordring var dog, af forskellige årsager den lange implementering af systemet i projektet. Dette var dog primært grundet i en travlhed hos Aarhus Universitet mere end det var besværligt rent teknisk. En implementering af et nydesignet datasystem i sådanne projekter bør uden tvivl gives et tidsmæssigt fokus.

Fra januar 2015 fungerede både PLO-aftale samt datasystem upåklageligt, og der indtraf ikke flere større forsinkelser undervejs i projektperioden.

3.2. PR og oplæg

PR er en vigtig del af projektet, dels den gode historie, men også aktuel viden til relevante fagpersoner, samarbejdspartnere og politikere. Den gode historie skal være med til at afmystificere sundhedstjekket og er et godt og enkelt rekrutteringsredskab. Udover PR handler den gode historie om at yde et professionelt og velfungerende sundhedstjek. Den gode historie vil spredes på arbejdspladser og i sociale kredse, og dermed gøre projektet kendt og mere interessant for potentielle nye deltagere. Samarbejdspartnere og politikere kan sprede projektbudskabet både i faglige og mere borgernære kredse.

²Disse kan erhverves hos Sundhedscenter Vest på sundhedscenter.vest@rksk.dk.

Projekt Sund Mand har været i medierne, som her følger³:

3.2.1. Artikler

- Ringkøbing-Skjern Dagbladet – *”3600 mænd skal til sundhedstjek”* - 2014
- Ringkøbing-Skjern Dagbladet – *”Skal din mand friskes op? Det fikser Christian”* – 6. juni 2014
- Firkløver (DGI medlemsblad) – *”Vil I lave træning for mænd?”* – September 2014
- SiemensNyt – *”Sund Mand: Sundhedstjek for mænd”* – Oktober 2014
- Ringkøbing-Skjern Dagbladet – *”Du er for fed mand”* – 7. oktober 2015
- Ringkøbing-Skjern Dagbladet (netvers.) – *”Mænd skal blive sundere på arbejdspladsen”* – 4. januar 2017

3.2.2. Radioudsendelser

- Radio Klitholm – 7. oktober 2014
- Radio Midt/vest – flere gange – 2014-2016

3.2.3. Oplæg

Udover PR-delen er det vigtigt at skabe en base i baglandet. Hvorfor projektet endvidere har været præsenteret for:

- Byråd i Ringkøbing-Skjern Kommune
- Sundhedsrådet i Ringkøbing-Skjern Kommune
- Ledere i Sundhed og Omsorg
- Frivillige på Sundhedscenter Vest
- Praksissygeplejesker i Ringkøbing-Skjern Kommune
- Netværksmøde for kommunale sundhedskonsulenter
- Innovationsmessen 2014
- 'Sund By' netværket

3.3. Udvikling af motionstilbud til motionsuvante mænd – Sund Mand del 2

Udvikling af motionstilbud til motionsuvante mænd i projekt Sund Mand var del 2 i projektet. Med baggrund i den kommunale samskabelses-kultur og den politiske vision i Ringkøbing-Skjern Kommune; *” Vi vil indgå i partnerskaber, lokalt, regionalt og landsdækkende”*. Det vil sige i samarbejde med eksterne partnere, idrætsorganisationer, foreninger, frivillige ildsjæle, osv. I projektperioden blev etableret og samarbejdet omkring flere motionstilbud:

- Oprettelse af **Mountainbiketure** med DGI (Danmarks Gymnastik og Idrætsforeninger). Af to omgange er det forsøgt at samle mænd til at komme ud og cykle på Mountainbike MTB med instruktør fra DGI. Første gang, feb. 2015, skete rekrutteringen via sundhedstjekkene. Målgruppen var de mænd, som var i kontakt med projekt Sund Mand. Anden gang, juni

³ De fleste artikler kan lånes hos Sundhedscenter Vest.

2015, var i forbindelse med Men's Health Week, og her skete rekrutteringen på flere platforme, det vil sige lokalaviser, Facebook m.m., målgruppen var mænd i RKSK, som kunne have interesse i at komme ud og prøve at cykle MTB i terræn.

- SCV og DBU (Dansk Boldspils-Union) opstartede i efteråret 2015 et **fodboldfitness**-hold for mænd i Rindum SU fodboldklub. Målgruppen var alle mænd i kommunen, og tilbuddet var specifikt attraktivt for den motionsuvante mand. Der var stabil deltagelse af 5-6 faste spillere. Aktuelt har Rindum SU stadig fodboldfitnesshold, nu primært med kvindelige deltagere.
- I foråret 2016 opstartede DGI og SCV i samarbejde med Torsted borgerforening et **gå- og løbetilbud** kaldet "GoRun". GoRun er et nationalt forankret tilbud, hvor der 1 x ugentligt bliver afmærket en rute, som borgerne kan gå eller løbe med eller uden tidtagning. GoRun i Torsted udbydes aktuelt som et fast tilbud. Derudover er der startet et GoRun op i Tarm, hvor der også er tilgang af deltagere. Begge arrangementer er både for mænd og kvinder.
- I forbindelse med den internationale sundhedsuge for mænd i uge 24, **Men's Health Week**, har SCV forsøgt at skabe opmærksomhed på mænds sundhed bl.a. via lokale events. I 2014 tilbød sundhedscenteret sundhedstjek på medarbejdere (primært mandlige) hos Vestas i Tim og Ringkøbing. I 2015 blev der igen lavet sundhedstjek på Vestas i Tim og Ringkøbing, ligeledes blev det tidligere nævnte MTB-event forsøgt afholdt i denne uge, dog uden deltagelsesmæssig succes. I 2016 blev fokus lagt på en enkelt dag ved Momhøje Naturcenter. Her var alle mænd med deres venner og familie inviteret til en spændende dag med gode foredrag og bevægelse i naturen omkring Momhøje Naturcenter – "En herre go' dag". Deltagelsesmæssigt forløb dagen uden større succes. Der var lavet en omfattende rekrutteringsstrategi, som involverede alt fra radio og aviser (inkl. annoncer) til sociale medier.
- Januar 2016 afholdt vi en Projekt Sund Mand **workshop**. Mænd som havde deltaget i sundhedstjek blev inviteret. Målet var at blive klogere på, hvordan motionstilbud til projektets målgruppe skal planlægges med indhold, tidspunkt, ramme m.v. for at motivere målgruppen. Skal disse tilbud organiseres med faste rammer, eller er det mere uorganiserede motionsformer eller fællesskaber mændene søger. Sundhedscenter Vest blev lidt klogere på hvilken retning motionstilbud til mænd udvikler sig. Hovedtemaerne i det gode motionstilbud var fleksibilitet, nærhed og kammeratskab/fællesskaber (sociale sammenhænge).
- September 2016 afholdt Sundhedscenter Vest, som et led i "Buzz på Lossen", et event med blodtryksmåling, sundhedssnak og dæktryksmåling på **genbrugspladsen** i Ringkøbing. Et arrangement hvor sundhedscentret over få timer kom i kontakt med forholdsvis mange borgere, hovedparten var mænd. Dette viser, at man med stor fordel bør overveje, hvor man tager kontakt til målgruppen, og hvor vigtigt det er at komme ud i civilsamfundet og møde mændene på "hjemmebanen".
- I **sundhedsugen** i uge 17, 2017, afholdt sundhedscentret event på genbrugspladsen i Hvide Sande. Her blev der lavet lungetest og diabetes risikotest. Eventen havde en del besøgende. Baggrund for at afholde sundhedsuge på genbrugspladsen er at møde borgeren i det miljø, som de er en del af.

Mens Health Week er en årlig international sundhedsuge for mænd. Den organiseres i Danmark af 'Forum for mænds sundhed', og den afholdes altid i uge 24. Denne uge har, som det fremgår af ovenstående gennemgang, været et springbræt for sundhedsinitiativer i forbindelse med Sund Mand. Det anbefales, at denne sundhedsuge implementeres i fremtidigt sundhedsarbejde med mænd som målgruppe. Det er en uge, hvor der nationalt er stort fokus på mænds sundhed både i medierne, i organisationer og kommuner i hele landet. Uge 24 kan derfor være et godt udgangspunkt til at starte eller afrunde tiltag/projekter/event i forbindelse med mænds sundhed.

4. Konklusion – og anbefalinger for fremtiden

Sund Mand er et projekt, som opfordrer mænd til at få fulgt op på deres sundhed og livsstilsvaner. Der er en målbar succes i forbindelse med antallet af deltagere i forhold til det inviterede antal mænd. Derudover har projektet skabt en del opmærksomhed på mænds sundhed i RKSK, og det har muligvis været med til, at naboen og kollegaen gør en forskel for sig selv, før det er for sent, udelukkende fordi de har hørt om projektet.

Selve metoden, den forebyggende helbredsundersøgelse, har sine fordele i forhold til målgruppen, og langt de fleste af de fremmødte ser positivt på deltagelsen og projektets forankring i kommunen. Der har været konstruktiv kritik til den praktiske del og indhold, men denne del må i det store hele betegnes som en succes.

Den anden del af projekt Sund Mand, hvor der skulle udvikles motionstilbud til inaktive mænd har været en større udfordring end forventet. Projektet har dog været med til at give mere viden om udviklingen af motionstilbud til mænd ud fra de forsøg, der er gjort med opstarten af nye motionstiltag. Nogle mænd i denne evaluering giver udtryk for, at man mangler et indspark for at komme i gang med at ændre sine vaner. Her anbefales det, at man udforsker mere, hvad det kræver, at få mænd midt i livet til at blive mere fysisk aktive og ændre adfærd.

Sund Mand afsluttes i 2017 og forankres ikke som et fast tilbud. Flere af borgerne i denne evaluering ønsker en opfølgning efter en årrække som motivationsboost og sammenligningsgrundlag for forbedringer. Udfordringen er dog de økonomiske udgifter sammenholdt med en effekt, som potentielt først ses mange år frem i tiden. Sund Mand har givet store erfaringer på området med mænds sundhed, og disse skal udnyttes til fremtidige projekter. Nedenstående følger en oversigt over en række anbefalinger, som bør overvejes inden opstart af tilsvarende projekter:

Emne	Anbefaling
<p style="text-align: center;">Indledende overvejelser</p>	<p>Samarbejdspartnere – forventningsafstem tidligt i forløbet og læg en realistisk samt detaljeret tidsplan for opstarten.</p> <p>Målgruppen – juster formidling, PR, fleksibilitet, m.v. efter målgruppen. Når mænd er målgruppen, kræves der en stor grad af fleksibilitet samt direkte kommunikation.</p> <p>Bevidsthed om, at projektopstart altid tager længere tid, end man regner med. Indregn dette i tidsplanen.</p>

	<p>Lav planer for brug af IT-systemer under sundhedstjekket. Bliv ret hurtig fortrolig med dette. Giv høj prioritet til dette område.</p>
<p>Rekruttering af borgere</p>	<p>Overvejelser om metoder til at få mændene til fysisk at møde op til sundhedstjekket. I Projekt Sund Mand var der f.eks. væsentlig større effekt ved at anvende "fysiske" postinvitationer end ved anvendelse af invitationer pr. e-Boks.</p> <p>Den bedste rekruttering er mund-til-mund metoden. Når deltageren f.eks. fortæller, hvilken betydning sundhedstjekket har haft og fortæller det videre til kollegaerne i frokostpausen. Skab derfor altid en god oplevelse ved hver eneste deltager.</p> <p>Skab fleksible muligheder i form af tidsbookning, da dette er vigtigt for mange mænd i forhold til job og familie, og kan afholde nogle fra at deltage, hvis de kun kan komme på den forud bookede tid.</p>
<p>Afvikling af sundhedstjek</p>	<p>Vær professionel i udførelsen af sundhedstjekket. I brugen af tests (f.eks. blodprøvetagning) bør lokalet fremstå klinisk. Dette er dog en balancegang, da det kan være en styrke ikke at være en kopi af en lægekonsultation.</p> <p>Tænk over formidlingen af resultaterne. Ved den almindelig mand bør man være kontant, direkte og enkel i sin formidling. Fremlægges resultaterne derimod overfor en person med en anden etnisk baggrund, mentale udfordringer eller lignende, bør der være et andet fokus på formidlingen, så den bliver leveret forståeligt. Sundhedspædagogisk viden og kompetencer er en forudsætning for sundhedsfaglige medarbejdere.</p> <p>Spørg ind til resultaterne og baggrunden derfor. Få borgeren til at sige det selv, da dette ofte gør det mere forståeligt, hvad der bør ændres i livsstilsvanerne.</p>

	<p>Skab en inkluderende begyndelse i sundhedstjekket, så manden åbner sig op, så hurtigt som muligt under den "korte" sundhedssamtale. Dette giver en bedre effekt på motivationen.</p> <p>Man skal overveje, hvilke fysiske tests som skal anvendes i forbindelse med helbredstesten. Dette kan være afgørende i forhold til både tidsforbrug, økonomi og den pædagogiske effekt. F.eks. er cykeltesten ikke altid relevant, den er meget tidskrævende og udstyret er dyrt.</p> <p>Man skal gøre sig klart, hvor omfattende helbredstesten skal være, hvilke indikatorer man skal måle på og derudfra vælge relevante måleredskaber. Derudover er det hensigtsmæssigt at have fokus på måleredskabernes tids- og ressourceforbrug.</p> <p>Gør hele tiden borgeren opmærksom på tilbud i form af sundhedstilbud hos det aktuelle sundhedscenter eller i form af motionstilbud hos foreninger, fitnesscentre osv.</p> <p>Afslut sundhedstjekket med en opsummering af de vigtigste resultater, vær konkret og konstruktiv og ikke "hakke" ned på borgeren. Se det store perspektiv.</p>
--	--

5. Bilag – Datapræsentation og analyse

Her præsenteres og analyseres den data, som ligger til grund for diskussionskapitel 3. Interviewene analyseres ud fra evalueringsspørgsmålene i temaer, og relevante citater medtages.

5.1. Fokusgruppeinterview med sundhedsfaglige medarbejdere

Undersøgelsesspørgsmål	Tema	Udvalgte citater	Linje eks.
Hvad lægger I mærke til ved det første møde med den enkelte mand?	Borgerens motivation.	<i>"Hvor motiveret borgeren er for at være der"</i>	6
	Borgeren har forventninger til personalet.	<i>"... om de ser ud til at have lyst til at være der"</i>	30
	Forskellige forventninger til sundhedstjekket.	<i>"... måske har konen endda tilmeldt dem"</i>	35
	Spænding hos borgeren.	<i>"Og så har de en forventning om, ..., at nu må vi da komme med noget" – UK</i>	41
	Afklaring af forventninger mellem borger og personale.	<i>"... de glæder sig meget til at finde ud af, hvordan det står til for dem. Og nogle kommer ind og fortæller hele deres sygehistorie til at starte med" – CV</i>	
Tænker I over stemningen i rummet (forberedelse)?	Fremstå professionelt. Til dels klinisk pga. testningen. Andet end sundhedsblade i venterummet – f.eks. golf og motorblade.	<i>"Men det vi laver skal fremstå professionelt, det tror jeg også er vigtigt for målgruppen"</i> <i>"... og så er det vigtigt, at der er plads til samtalen"</i>	527
Hvad spørger mændene jer om undervejs i samtalen eller i undersøgelsen?	Interesseret i fakta.	<i>"Det jeg meget har oplevet er, at de gerne vil have nogle facts. De skal have nogle tal, noget at forholde sig til" – UK</i>	65
	Interesse for løsninger/muligheder.		67

	<p>De søger gode råd generelt om sundhed m.v.</p> <p>Mændene kan have en "liste" med opsparede spørgsmål.</p> <p>De løsner op i dialogen med tiden.</p>	<p><i>"Ligesom at de gerne vil have nogle konkrete tal på, hvordan det ser ud, så vil de også gerne have nogle konkrete løsninger på, hvad man kan ændre" – CV</i></p>	<p>108</p> <p>113</p> <p>117</p>
Spørger de Jer om noget? Er de interesseret i at vide hvem I er?	<p>Læge eller ej?</p> <p>Smalltalk</p>		124
Er der nogle ting, som mændene siger, som er meget typiske?	<p>Ved godt det er galt med noget specifikt.</p> <p><i>"Jeg kunne sagtens gøre... "</i></p> <p>Overforbrug accepteres</p> <p>Flertalsmisforståelser</p> <p>Det de andre gør er normalt.</p>	<p><i>"Noget af det jeg synes, at de tit siger er: "Jeg ved godt jeg er for tyk"" – UK</i></p> <p><i>"Folk ved godt det hele selv. De skal bare have nogle tal på, at det måske ikke er så galt, som de går og tror" – CV</i></p>	134
Prøv at beskrive den typiske adfærd for en mand, som kommer ind til samtale?	<p>Start: Anelse ydmyghed.</p> <p>Spænding.</p> <p>Stille og lyttende.</p> <p>Usikkerhed</p> <p>Senere: Åbner sig op.</p> <p>Engagerede.</p> <p>Slut: Lyttende.</p> <p>Spørgende.</p>	<p><i>"En anelse ydmyghed, synes jeg" – UK</i></p> <p><i>"... ja, men ser spændte ud i hovederne" – CV</i></p> <p><i>"Og så åbner de sig mere og mere op i løbet af de forskellige tests..." – CV</i></p>	180

<p>Hvordan adskiller de sig, når de er flygtninge eller folk med anden etnisk baggrund?</p>	<p>Praktisk og fagligt svært pga. sprogbarriere.</p> <p>Andre ting er vigtigere end livstilssygdomme.</p>	<p><i>"Der er f.eks. flygtninge, som har oplevet nogle andre ting, som er vigtigere for dem at snakke om (end resultaterne, red.)" – CV</i></p>	<p>202</p>
<p>Hvad er en atypisk udtalelse fra en mand, som er til sundhedstjek?</p>	<p>Indsigt i forkerte alkoholvaner.</p> <p>Beder om hjælp til misbrug.</p>	<p><i>"Jeg drikker for meget, og jeg vil gerne gøre noget ved det, kan du hjælpe mig" - UK</i></p>	<p>240</p>
<p>Hvad oplever I, at der er vigtigst at tale om?</p>	<p>Hvordan mændene har det med sig selv – er der livskvalitet.</p> <p>Se det store billede – arbejde med en vaneændring ad gangen og ikke det hele på en gang.</p> <p>Hvilke risici er der ved en given "dårlig" vane.</p> <p>Vigtigt at gøre noget, selvom man ikke er "rød".</p> <p>Er man "rød", kan man ofte selv gøre det bedre.</p> <p>Vær kontant – men se det i det større billede.</p>	<p><i>"Det vigtigste for mig at få sat i spil er, hvordan de har det med sig selv. Om der er livskvalitet i det liv de har" – UK</i></p> <p><i>"Det vigtigste for mig er nok at se det store billede" – CV</i></p> <p><i>"... at fordi vi har nogle borgere, som ikke er røde, er det stadig vigtigt, at man gør en indsats..." – CV</i></p>	<p>259</p>
<p>Hvad er den største udfordring i mødet?</p>	<p>Folk med anden etnisk herkomst.</p> <p>Folk med mental og psykisk belastning/handicap.</p> <p>Det praktiske kan udføres men svært at</p>	<p><i>"En stor udfordring for mig er, når det er deltagere med anden etnisk herkomst eller nogle, som er psykisk eller mentalt belastet... Jeg kan sagtens udføre det praktiske, men det handler om, at få forståelsen bragt ind i dem, med hvad de selv kan gøre" – UK</i></p>	<p>301</p>

	få forståelsen bragt ind i dem. Hvordan man formidler til folk, som disse, er vigtigt.		
Har I ændret strategi undervejs ift. den praksis i startede ud med?	Gået fra listesko til kontante udmeldinger om resultaterne. Vigtigt ikke at snakke i rutine. Bryder slavisk arbejde.	<i>"Vi er blevet mere kontante i udmeldingerne inder gennemgangen af resultaterne. Det er sket over tid" – CV</i>	348 (95)
Hvad har gjort størst indtryk på jer ved det her projekt?	Stor målgruppevolumen. Stor lydhørhed. Mangfoldigheden er stor. Svært at hjælpe mænd med efterfølgende tilbud.	<i>"Der kommer alt fra 160 kg til 60 kg, til mentalt udfordrede, til folk der er fit og kørende, osv."</i> <i>"Det er fantastisk at der kommer så mange fra forskellige lag"</i> <i>"Jeg tror, at kvinder er mere til holdaktiviteter, hvorimod mændene klarer det selv... Jeg tror mændene har svært ved at komme ind i nye fællesskaber så sent i livet og dyrke mere motion"</i>	366
Virker det til at de gør noget?	Mange gør. Mange er engageret i noget, og bør bare skrue op for intensiteten/hyppigheden. Mange gør dog heller ingen ting – men ved det er pga. af dårlige undskyldninger.	<i>"... der er mange der gør noget, som bare skal skrue lidt op for det" - CV</i>	379
Hvad har gjort størst indtryk på jer i mødet med projektet?	Kollegial mangel. Svært at samarbejde med eksterne parter med forskellige	<i>"Det er svært at gøre alene, fordi man møder så mange forskellige borgere, og man mangler lidt kollegaen, at diskutere disse ting med"</i>	428

	dagsordner i sådan et projekt. Spændende når noget nyt lykkedes.	<i>"Ja, i samarbejdet med lægerne... organiseringen har været lidt rodet"</i>	
Tænker I (CV), at projektet er lykkedes?	Ja, ud fra givne vilkår: <ul style="list-style-type: none"> • Første gang et projekt som dette udføres. • Der forskes stadig. Succes pga. mængden af deltagere. Enkelte ting kunne gøre anderledes. F.eks. motionsstilbuddene til motionsuvante mænd.		449
Hvilke forventninger har I haft til mændene?	At de: <ul style="list-style-type: none"> • Er der af egen fri vilje. • Er motiverede for at være der. Ønsket er, at de også ønsker at gøre noget ved "dårlige" resultater.	<i>"At de kommer af egen fri vilje, og at de er motiverede for at få lavet den her test" – UK</i>	464
I hvilke episoder har I været påvirket af det, som er blevet snakket om, uden at mændene har været påvirket?	Oplevet med alkohol – stor mængde. Høje resultater som ignoreres af borgere. I mødet med flygtninge uden tolk.	<i>"... en der drak 60+ øl om ugen, som stålfast mente, at han ikke havde noget problem, og at han kunne stoppe når han ville"</i> <i>"... (de, red.) var mentalt udfordrede, og det var en af de sager, hvor jeg også snakkede med teamet omkring det juridiske/etiske i at lade dem gå uden at sige det videre til lægen"</i> <i>"Det der har påvirket mig mest, er når jeg har haft nogle</i>	469

		<i>flygtninge inde, som jeg har skulle tale med, hvor der ikke har været tolk"</i>	
Hvordan afslutter I et sundhedstjek?	<p>Tjekke op på mavefornemmelsen.</p> <p>Opsummering af resultater – især dem der er "røde" og "gule".</p> <p>Borgerne får sagt alt hvad de vil.</p> <p>Ikke sygeliggøre raske borgere, blot fremhæve muligheden for ikke at blive livstruende syg senere hen.</p> <p>Afklare praktiske ting omkring efterfølgende sundhedstilbud.</p>	<p><i>"Det sidste, jeg gør, er også en opsummering af de vigtigste ting, som vi har snakket om"</i></p> <p><i>"... at de går derfra <u>uden</u> 'knuden i maven'"</i></p> <p><i>"... resultaterne kan jo gøre, at de går derfra og føler sig syge"</i></p> <p><i>"Her er det vigtigt ... at fremhæve, at hvis du tager nogle skridt og gør noget, så er det jo ikke fordi, at det går galt i morgen"</i></p>	492

5.2. Interview med tre tidligere deltagere

Undersøgelsesspørgsmål	Tema	Citater
Hvorfor takkede du ja til at få lavet en sundhedstjek?	<p>Ville alligevel tjekkes hos egen læge.</p> <p>100.000 km eftersyn som bilen.</p> <p>Sjovt at prøve.</p> <p>Godt initiativ.</p> <p>Nemt at tilmelde sig.</p>	<p><i>"Jeg ville alligevel til (sundheds-, red.) tjek, så det var kærkomment" – Borger A</i></p> <p><i>"Det var mit 100.000 km eftersyn" – Borger B</i></p>
Hvordan var det at tilmelde sig sundhedstjekket?	<p>Nemt</p> <p>Fornuftigt</p>	

	Fint Enkelt	
Hvordan havde du det lige før sundhedstjekket – spændt, nervøs, motiveret, osv.? Hvordan var dine forventninger til sundhedstjekket og dine resultater forud for sundhedstjekket?	Spændt på resultaterne ift. forventningerne. Forventning af det hele er ok/fint. Ingen reaktion. Forventning om at finde noget specifikt, som var galt.	
Hvordan var din oplevelse under selve sundhedstjekket?	Professionelt. Stille og roligt. God gennemgang af resultater. Imødekommende personale. Positiv oplevelse. God lytter. God forklaring. God tid.	
Var der noget, som du lagde mærke til undervejs i sundhedstjekket?	Den fysiske test kunne gøres hårdere.	
Hvad fungerede godt for dig?	Det hele var godt. Det hele var positivt.	
Hvad kunne gøres anderledes?	Lægerne kunne have en større rolle – mere opsøgende. Gerne flere test og mere uddybende test. Flere blodprøver.	

<p>Hvordan har sundhedstjekket efterfølgende haft indflydelse på dine vaner (KRAM)?</p>	<p>Begyndt at tænke over sundheden.</p> <p>Man ved hvad der skal til.</p> <p>Iværksættelsen mangler.</p> <p>Har ændret på vaner med smør/olie/osv.</p> <p>Nej.</p>	
<p>Levede din oplevelse af sundhedstjekket op til dine forventninger?</p>	<p>Ja, for højt kolesterol.</p> <p>Overrasket over for højt kolesterol.</p>	
<p>Ville du modtage et sundhedstjek uden for kommunalt regi – og betale for det?</p>	<p>Ja.</p> <p>100-500 kr. (A, B og C)</p>	
<p>Hvad er dine overordnede tanker omkring Sund Mand tilbuddet?</p>	<p>Godt tilbud til borgerne.</p> <p>Vil gerne indkaldes igen efter f.eks. 5 år.</p> <p>Det har stor værdi for folkesundheden i Vestjylland.</p>	