



Kan brobygning til lokalsamfundet hjælpe praktiserende læger?

Fysisk aktivitet ville gavne mange patienter, men det kan være svært at finde det rette tilbud. Brobygning fra almen praksis til lokalområdet kan være en løsning.

Du kender måske konsultationen: Du anbefaler den fysisk inaktive patient at blive mere fysisk aktiv, hvilket patienten også ønsker at være. Men du mangler konkrete anvisningsmuligheder til passende tilbud i lokalsamfundet, der matcher patientens behov, og som kan tage imod personer, der gerne vil påbegynde en aktiv livsstil. Dialogen om et øget fy-

sisk aktivitetsniveau forbliver derfor desværre en dialog, der aldrig bliver omsat i praksis.

Fysisk inaktivitet i Danmark

Mennesker, der ikke er tilstrækkeligt fysisk aktive, er i øget risiko for livsstilssygdomme, herunder hjerte-kar-sygdomme, diabetes og psykiske sygdomme som depression. I et folkesundhedsmæssigt perspektiv er manglende fysisk aktivitet et stort problem, da 58 pct. af den voksne danske befolkning ifølge rapporten "Danskerne Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2022" ikke lever op til Sundhedsstyrelsens tilslutning til minimumsanbefalingen fra WHO på 150 minutters moderat til hård fysisk aktivitet per uge. Derfor er udvikling af målrettede indsatser, som kan redu-

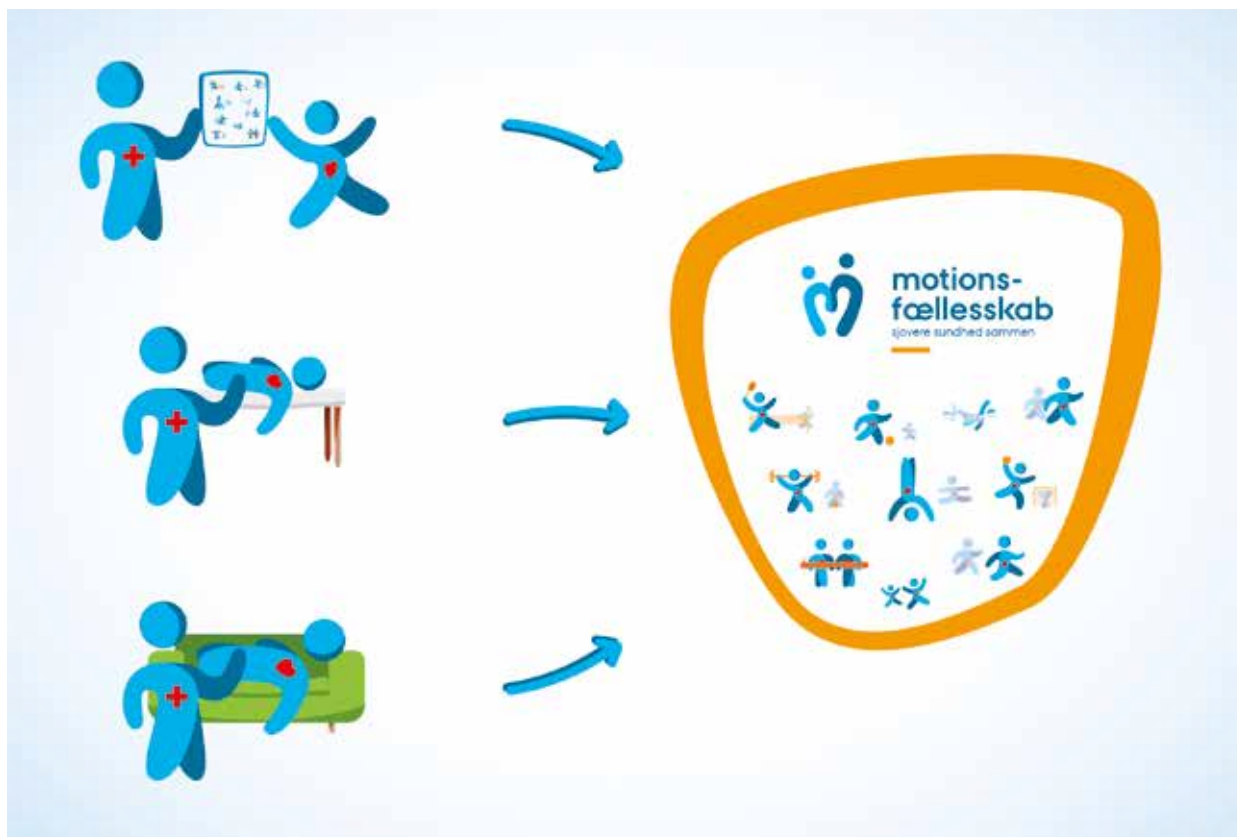
cere problematikken med inaktivitet i Danmark, afgørende for patienten, men også for samfundet.

Almen praksis

Cirka 85 pct. af danskerne konsulterer deres praktiserende læge over en 1-årig periode. Omkring 70 pct. af de fysisk inaktive patienter angiver, at de ønsker at være mere fysisk aktive, og mange spørger lægen til råds om en mere aktiv livsstil. Således har lægerne en nøglerolle i forbindelse med at reducere andelen af fysisk inaktive danskere. Det bekræftes af, at Sundhedsstyrelsens retningslinjer for almen praksis anviser, at lægerne bør anbefale fysisk aktivitet – især til patienter, som er i risiko for at udvikle livsstilssygdomme eller allerede har det. Alligevel viser flere studier, at det



Craffik: Peter Lübken



Grafik: Peter Lübken

er svært for de praktiserende læger at konkretisere disse anbefalinger. Udfordringerne skyldes blandt andet manglende overblik over de muligheder i lokalsamfundet, som er målrettet fysisk inaktive borgere.

Brobygning

Den nyeste forskning inden for håndtering af fysisk inaktivitet anbefaler, at der etableres og forskes i indsatser, som kan bygge bro mellem fysisk inaktive danskere og de strukturer og organisationer, der hjælper danskerne med at etablere og fastholde sunde motionsvaner. Der er behov for et overskueligt og let anvendeligt redskab i almen praksis, der kan understøtte lægerne, når de rådgiver om fysisk aktivitet, så fysisk inaktive borgere kan få motiverende støtte og et overblik over konkrete muligheder for fysisk aktivitet med ligesindede i deres lokalsamfund.

Idrætsforeningerne tilbyder alsidige lokale tilbud om motion og fællesskab landet over. Med "Bevæg dig for livet" giver Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger (DGI) og Danmarks Idrætsforbund (DIF) idrætsforeningerne inspiration til at gøre flere danskere aktive. Selvom flere motionstilbud er målrettet fysisk inaktive, har idrætsforeninger svært ved at rekruttere fysisk inaktive, som sjældent finder vej til idrætsforeningen på egen hånd, men har brug for hjælp.

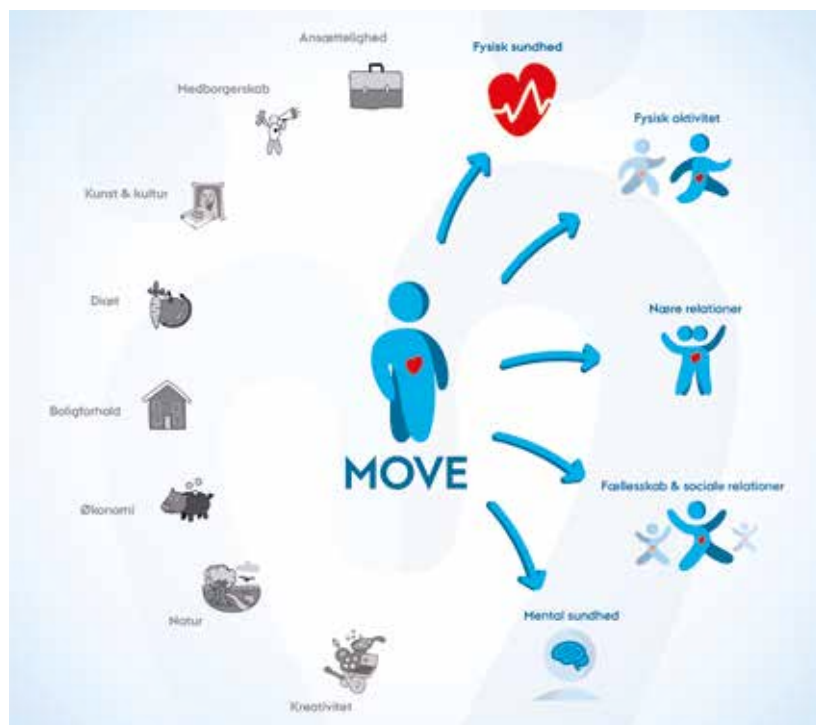
Linkworker

For at opnå en brobygning mellem almen praksis og idrætsforeningerne er en såkaldt linkworker (eller foreningsbrobygger) central. Dette bekræftes også i Sundhedsstyrelsens slutrapport vedrørende motion på recept, der angav, at overgangen til træning på egen hånd eller i f.eks. idrætsforeninger var for udfordrende for mange. En

linkworker følger op på konsultationen hos den praktiserende læge ved at kontakte borgeren, der vil være mere aktiv, og hjælper vedkommende videre til det aktivitetstilbud, som passer denne person bedst. I dag er der brobyggere ansat i bl.a. kommunalt regi, hvor de (f.eks. via jobcentre) hjælper folk videre til fysisk aktivitet i lokalsamfundet. Desværre er disse indsatser ikke koordinerede på tværs af sektorer. Der er også forskellige opfattelser af, hvad en brobygger skal kunne, og hvilken faglighed der er relevant for at varetage hvervet som brobygger.

MOVE

Forskningsgruppen MOVE, som er forankret ved Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus og Institut for Folkesundhed ved Aarhus Universitet, samarbejder med interessenter på tværs af sektorer for at udvikle en bro-



MOVE

bl.a. motivation, selvtillid og handlekompetence. Disse aspekter skaber bedre sundhed for patienten på længere sigt – altså en positiv udvikling for patienten. Det peger på, at fundamentet for, at en brobygningsintervention kan lykkes, er accept og forståelse fra alle parter, men succesen afhænger også af, at den nødvendige kapacitet og de økonomiske ressourcer er til stede.

Konklusion

En linkworker kan bygge bro mellem almen praksis og lokalsamfundet. Dette kan gøres ved at læger i Danmark kan henvise patienter/borgere til linkworkeren, som har overblik over mulighederne for fysisk aktivitet i lokalsamfundet og ved, hvilke steder der kan modtage personer, der vil påbegynde en aktiv livsstil. Området kræver yderligere forskning, der kan undersøge, hvilke kvalifikationer linkworkeren skal besidde, hvordan linkworkeren skal forankres organisatorisk, og hvordan de forskellige interessenter opnår en forståelse for hinanden. //

bygningsstruktur i en dansk kontekst, så praktiserende læger, andre sundhedsprofessionelle, kommuner og evt. andre kan henvise udvalgte grupper af borgere til en linkworker, der kan hjælpe borgeren med at finde et sundhedsfremmende og fællesskabsorienteret aktivitetstilbud i lokalsamfundet. Vi gør brug af erfaringerne fra "Motion på recept" og den viden, der er tilgængelig fra andre lande, og vi arbejder ud fra en kompleks interventionsproces, f.eks. involverer vi interessenter i samskabelsesprocesser for at finde langtidsholdbare løsninger, som er mulige for borgeren at fastholde, og som er solidt organisatorisk forankrede. Samtidig søger vi at forstå de strukturer, indsatser og rammer, som kræves for at skabe succesfuld brobygning.

Hvordan skal brobygningen være?

Det nyeste fund fra forskningen viser, at lægerne er overvejende positive over for idéen om brobygning til lokalsamfundet gennem en linkworker.

Mange mener dog også, at der er behov for at afdække, hvilke patienter/borgere som skal anvises. Ifølge lægerne er relevante målgrupper for en brobygningsintervention bl.a. personer med overvægt og/eller type 2-diabetes. Desuden er det afgørende, at instruktører i idrætsforeningerne har de fornødne kompetencer til at løfte opgaven, så den fysisk inaktive, der møder op i idrætsforeningen, både får den rette træningsvejledning og øvelsesdosering, samtidig med at denne ikke stigmatiseres og ekskluderes fra fællesskabet.

Brobygningsinterventioner er udbredt i flere andre lande, særligt i Storbritannien, hvor det britiske sundhedsvæsen, NHS, har gjort social prescribing til en integreret del af sundhedsvæsenet. Nyere forskning peger på, at succesen afhænger af en række kerneaspekter, herunder en tryk relation, støtte fra omgivelserne, ikke-stigmatiserende og skræddersyede tilbud. Forskning viser også, at kerneaspekterne er med til at fremme

FAKTA OM BROBYGNING

- Almen praksis kan aflastes via samarbejde med en linkworker.
- Linkworkeren kan henvise inaktive patienter til lokale træningstilbud.
- Henvisning til træning i fællesskab kaldes også "social prescribing".
- Social prescribing er en integreret del af det britiske sundhedsvæsen.
- Brobygning kan aflaste lægerne og gavne patienterne.