Podcast: Tværgående folkesundhedsarbejde med Byens Haver som caseeksempel

Lene Dørfler

Velkommen til denne podcast, som er en del af k ls folkesundhedsuge her i uge 45. Så sætter KL, fokus på folkesundhed og under overskriften sammen om bedre folkesundhed. Der sætter vi fokus på de opgaver, som kommunerne står overfor med at omsætte nationale ambitioner til lokale satsninger til at skabe værdi for borgerne.

Jeg hedder Lene Dørfler og kommer fra Center for forebyggelse i praksis i KL, og har fornøjelsen af at være vært på denne her samtale, hvor vi skal snakke om tværgående indsatser og samarbejde med boligforeninger og civilsamfund. Vi skal tale om, hvordan Roskilde Kommune samarbejder på tværs af forvaltninger, og hvordan kommunen arbejder målrettet sammen med civilsamfundsorganisationer og boligorganisationer, med Byens Haver som eksempel. Der dykker vi ned i de erfaringer, I har med at skabe fælles løsninger gennem stærke og tværgående partnerskaber.

Folkesundhedsugen er en digital temauge, der sætter fokus på den kommende folkesundhedslov. Og så på kommunernes arbejde med at fremme sundhed og mindske ulighed og skabe flere leveår. Med i studiet i dag der har jeg borgmester Thomas Breddam fra Roskilde Kommune. Mette Olander, du er direktør for Social, Job og Sundhed også i Roskilde Kommune. Og Tom Frederiksen du er formand for boligselskabet - Boligselskab Sjælland hedder det undskyld. Velkommen til jer.

Med den kommende folkesundhedslov, der forventer vi et styrket fokus på forebyggelse, og få sundheden endnu tættere på borgerne. For vi forventer også, at loven kommer til at sætte en retning for kommunernes arbejde med forebyggelse og tydeliggøre også kommunernes rolle som en central aktør i sundhedsvæsenet. I aftalen om Sundhedsreformen er folkesundhedsloven beskrevet på side 60, og den er vi mange, der har kigget ned i, og her er samarbejde på tværs med kommunernes velfærdsområder, noget af det, der træder tydeligt frem, og det har I netop gode erfaringer med i Roskilde Kommune, og det vil tage vi tage fat på at drøfte nu. Og lidt senere vil vi sætte fokus også på jeres samarbejde med boligforeningerne og lokalsamfundet, som også er noget af det, der fremgår på side 60. Og vi vil gerne med i den proces, I har været i. Hvordan har I tilrettelagte det? Hvad er baggrunden for jeres tværgående strategi ”Sundhed for alle”. Så Thomas, byrådet i Roskilde Kommune, de

har godkendt strategien ”Sundhed for alle” vil du indlede med at sige lidt om den politiske ambition, der ligger bag ved det?

Thomas Breddam

Jamen det vil jeg da rigtig gerne altså. Og i virkeligheden er det jo en rigtig spændende tid vi lever i. Så nu siger du, vi venter på folkesundhedsloven, men i virkeligheden er det jo en øget bevidsthed omkring, hvad er det egentlig, vi skal gøre for at bekæmpe ulighed i sundhed eller skabe ”Sundhed for alle”, som vi kalder det i Roskilde. Og det var jo det, der var den politiske ambition bag byrådets beslutning. Det var jo at gå i gang med det arbejde og arbejde, vi var i gang med i forvejen, men at sætte mere lys på det også og få tænkt over, hvordan er det egentlig, at man sætter ligheden på dagsordenen og så ligesom gå ud fra den, fordi det er jo altså meget ulige fordelt. Det der med sundhed i Roskilde. Jeg er jo kommet i Sundhedsråd med Lolland Kommune for eksempel. Og der er de jo enige med sig selv om, at det er dernede, at uligheden er. Men det er ikke sådan det er. Den er også i Roskilde. Der er bare mange flere i Lolland Kommune, der har det svært end der er. Der er usunde mennesker i Roskilde, så vi har rigeligt at gøre i Roskilde også. Men hvis vi tæller antallet af personer, der har det svært, jamen så er der inde i flere i Roskilde end der er i Lolland Kommune. Så vi har rigeligt at gøre godt med, selvom vi heldigvis har mange flere ressourcer og læger og meget af det, men det var det der var, hvad skal man sige ligesom den politiske ambition bag det her, det var i virkeligheden at få knækket uligheden og på den måde komme videre med det.

Lene Dørfler

Var der nogen diskussioner undervejs? Var alle bare klar på den her dagsorden? Hvad fyldte der? I inviterer ind til et fællesskab.

Thomas Breddam

Altså jeg tror også. Altså jeg var på en ret stejl læringskurve i forhold til det her altså. Vi havde jo sat overskriften, og så havde vi jo gjort det og fået lavet et paragraf 17 stykke 4 udvalg, altså hvor vi også havde eksperter med ombord. Og det var meget eksperterne der fik lov til i virkeligheden at koster også politikere rundt i manegen i forhold til at komme alle aspekter af uligheden i sundhed igennem. Og det er da helt sikkert været overraskende meget af det, vi skulle igennem. Men jeg tror den største overraskelse for os som politiker, det var jo det der med at, at det er så tydeligt. Og at der er den her at, der er de her skel og så også det at det måske er lidt mere utydeligt. Hvad er det så vi skal gøre ved det, og det tror jeg egentlig også er sådan en altså. Det bliver nemt gjort til,

at det handler bare om, at vi skal have flere læger ud til dem, der har det svært eller til dem der ikke har. Og det er ikke sådan, det er det her. Det handler om et langt sejt træk, hvor det er vi skal have fat i alle aspekter af borgerens liv.

Lene Dørfler

Og netop det med at jeres politik er blevet tværgående. Det vil sige, har alle forvaltninger og alle udvalg bakket op om det her har alle været med omkring bordet, når I siger det er en tværgående folkesundhedspolitik.

Thomas Breddam

Altså jeg kan faktisk ikke lige komme i tanke om noget område der ikke rigtig har været i berøring af det her. Det er klart, det handler også om byplanlægning, så plan og teknikudvalget. Det handler også om at kunne komme ud i naturen, så er klima og miljøudvalget med. Det giver sig selv, at sundhed og omsorgsudvalget er med i det. Men at det også handler om beskæftigelse. Det tror jeg heller ikke, at der er nogen af os, der er i tvivl om så. Så jeg ser egentlig, og der handler om økonomi. Så for nyudvalget er også rigtig meget med, så jeg ser i virkeligheden rigtig mange aspekter, der er med nu glemte jeg kulturen. Det er vigtigt, især når tom er her, så de kan også. Rigtig stærkt repræsenteret i forhold til hvad er det, de kan gøre i forhold til at få skabt mere sundhed og give folk mere ambition på at leve sundere? Fordi jeg tror ikke det. Det har vi jo alle sammen fundet ud af. Det er ikke den, der løftede pegefinger endnu. Vi ved godt, hvordan du skal leve dit liv. Nu skal du høre her, det er ikke sådan, det er jo ikke det, der virker, vi skal have. Have sat fat i gang i de indsatser der virker, og der er evidensen altså det her med at vi kan hele tiden følge i hvor det er. Det er jo noget af det eksperterne har bidraget med, og det ikke bare bliver de gode historier, som vi politikere kan finde, men at vi i virkeligheden hele tiden modtager og siger, hvad er det egentlig rent faktisk der virker og skaber mere lighed? II sundhed og så tror jeg den største. Hvad skal man sige det sværeste i forhold til det politiske niveau i virkeligheden da vi snakkede om? Hvad vi skal gøre i forhold til den gruppe af borgere, vi har fra andre lande og der. Det er jo altid. Det er jo noget, der er politisk sprængstof i, men det er når man ser på forskellige typer af lande og hvor folk kommer fra både som første og 2 og 3. Generations indvandrer, så er der sådan set tydeligt. Evidens for at de er mere syge end en lang række sygdomme. Så hvad er det, vi kan gøre der? Og de indsatser kan man godt slå sig lidt på, fordi det er jo ikke sådan, at vi skal ud og pakke folk ind i vat eller gøre noget særligt for en gruppe. Fordi det er et bestemt etnicitet eller noget andet, men vi skal jo gøre det, fordi at hvis vi vil bekæmpe ulighedssundhed, så skal vi jo også kunne ramme de målgrupper.

Lene Dørfler

Så jeg har haft nogle gode diskussioner omkring hvor I er endt. Ja.

Thomas Breddam

Det vil jeg sige altså. Det har vi haft nogle diskussioner, og vi har også blevet enige om langt det meste. Men lige den her der delte vi os lidt.

Lene Dørfler

Men hvad kan sådan en tværgående politik som de almindelige mere søjleopdelte politikker, som de fleste kommuner har haft igennem de senere år, er hvert udvalg har haft sin egen politik? Hvad kan det er i? Også i det politiske går på tværs.

Thomas Breddam

Altså jeg synes det her. Det handler jo om at nu har vi nået til at snakke om ulighed og sundhed og det kan vi selv fokus på i. I sundhedsuge og festlige lejligheder. Men det, det handler jo om at blive konkret og så alligevel ikke alt for konkret. Men vi har jo formuleret 8 principper. I forhold til hvad er det? Hvad er det for nogle ting, vi skal håndtere? Hvad er det, vi skal gøre? Og det er jo det, der er altså, hvad skal man sige handlingsanvisende, men jo ikke mere handlingsanvisning, at det giver nogle opgaver til de enkelte fagudvalg, eller det giver nogle opgaver til de enkelte områder.

Lene Dørfler

Tak skal du have. Mette du kigger jo op på dig, og du sidder som direktør for 3 virkelig store velfærdsområder. Hvordan greb i det an i organisationen, der arbejde gik i gang? Hvad var din rolle og var hvem skulle med omkring bordet?

Mette Olander

Altså min rolle var jo egentlig at være. Hvad skal man sige? Ledende embedsmand i forhold til at betjene paragraf 17 stykke 4 udvalget og også finde de? Hvad kan man sige medlemmer der kunne være relevante? Altså politikerne havde besluttet selvfølgelig hvem der skulle sidde fra byrådet, men hvem skulle så i øvrigt også sidde i det udvalg? Og det blev nogle lokale store lokale sundhedsaktører, og så blev det forskellige eksperter, så den rolle vi havde. Det var jo at sørge for hele tiden, der var fremdrift og så opsamle udvalgets arbejde. Men altså, jeg vil også sige. Sundhedsområdet er jo fagligt super komplekst, og det er også det, Thomas siger. Det var altså en stejl læringskurve. Måske ikke så meget for eksperterne, men for politikerne og den første store aha-oplevelse med de data, vi drev. Det var der er kæmpe ulighed i sundhed i Roskilde, og at man simpelthen politikerne kunne pludselig se. På denne her side af gaden, der ser det sådan her ud og på den her side af gaden der lever folk måske i gennemsnit 10 år længere. Altså virkelig markante store forskelle så, så der var jo også en rolle i at give appetit hos politikerne for at håndtere det. Øhm, så det her med og sikre et godt oplyst

vidensgrundlag i al den kompleksitet som folkesundhed jo er og ikke længere bare kram faktorer. Altså vi skal ikke bare lave flere rysterkurser. Det er slet ikke det handler om, og det er jo heller ikke det samarbejde vi har med tom. Så hvad hedder det? Det var. Det var ligesom den ene ting, og så har vores rolle jo også været at bringe det kan man sige ligesom sige. Jamen når det når det går på tværs politisk, så skal det jo, så bliver det et rigtigt stærkt mandat fra os, som jo sidder med sundhedsafdelingen. Til at få det til at gå på tværs i en organisation, og derfor er det også forankret i direktionen, og det vil sige, når alle direktører og udvalgsformænd har forpligtet sig, så åbner det rigtig mange døre, fordi vi har rollen med at sørge for, det bliver gennemført, og de andre har. Hvad skal man sige opkald eller vi er ligesom vidanspersoner. Jeg har jo ikke nok i min forvaltning til at brede det ud i en hel 7500 medarbejderen kommunen på 95.000 borgere altså der skal alle jo være med om bord, så det at få skabt en eller 2 form for. Mobilisering af en hel organisation har jo også gjort, at vi for eksempel har ansat flere til det her område og prioriterer det meget, meget højt også i direktionen.

Lene Dørfler

Og hvordan helt sådan lavpraktisk får i et skarpt samarbejde med børne ungeområdet for eksempel. Du siger, du har ansat flere medarbejdere, hvordan får i skabt en fælles dagsorden på det i forhold til den tidlige forebyggelse og i forhold til ulighed i sundhed?

Mette Olander

Altså for at blive sådan lidt kedelig teknisk eller hvad man skal sige så de her 8 anbefalinger som Thomas nævnte dem, har vi lavet et missionsprogram program, som vi også har fået. Altså hvad skal man sige besluttet politisk og som handler om flere gode leveår til alle ikke og. Der er jo en masse konkrete delmissioner, og for eksempel kan en del mission være. Hvis jeg skulle nævne 2, så den ene det kunne for eksempel under sådan 1 stor vision, så kunne det være mindre skolefravær blandt børn. Det er der fokus på lige nu, og det er jo en meget bred dagsorden. Men, men det er jo sundhed for børn. Det er jo det er jo ligegyldigt om du spiser sex om dagen. Hvis du ikke kommer i skole, så det er jo også et meget bredt sundhedsbegreb vi har lagt ned over, og derfor så har det også en vis appel. Kan man sige de andre forvaltninger, fordi vi kommer ikke med sådan nogle meget kedelige firkantede gammeldags sundhedsbudskaber. Det er jo noget, som taler lige ind i maven på nogle problemer man allerede har, og en 2 kunne for eksempel være vaccination til borgere i sårbar positioner. Det nævner jeg, fordi jeg ved, at det er en af de ting, vi har arbejdet rigtig meget med boligselskabet. Omkring så de her 8 overordnede missioner. De er ligesom blevet bragt ned i nogle delmål og det bliver så hvad skal man sige behandlet i direktionen? Og så er der ligesom mandat til at gå i gang med det arbejde.

Lene Dørfler

Og nu er det et stykke tid siden, at i fik landet jeres. Ja strategi hvordan arbejder i med at gøre den levende i hverdagen i dag? Hvordan mærker medarbejdere bagefter behøver, hvordan politikerne mærker det.

Mette Olander

Altså der er jo i de relevante. Hvis det handler om skolefravær. Så er det de medarbejdere der ved noget om skolefravær og som er ramt kan man sige i dagligdagen af at skulle vide noget om det og skal være behjælpelige med at finde ud af, hvad gør vi ved det? Det belaster jo kæmpe mange familier. Altså det er en stor udfordring, som der er jo rigtig mange fagligheder, der arbejder med på hver sin måde i Roskilde Kommune. Og det man gør, det er at man mobiliserer alle dem til at finde fælles løsninger og fælles implementeringsmodeller. Og det er det, vi så kan facilitere og nogle gange også med hjælp udefra, men i virkeligheden hele tiden at sørge for at den kæmpe viden der er i organisationen på kryds og tværs om en enkelt problemstilling. At vi får samlet al den viden og får lavet nogle gode handleplaner, og det mærker man jo selvfølgelig tydeligt som medarbejder. Der er også kæmpe borgerinddragelse. Altså der er ikke nogen, der sidder og drøfter alt muligt om nogen uden også at tale med dem, som er berørt af det, så vi kan finde. Altså løsninger, der rammer bredt.

Lene Dørfler

Hvor deler I det, er det på udvalgsmøder eller et paragraf 17 stykke 4 udvalget eller laver i også noget for medarbejderne hvor i op? Vi laver status på jeres principper.

Mette Olander

Der er noget på hjemmesiden, hvor man hele tiden kan følge med i, hvad der foregår, og så skal udvalgene jo have. Altså dels skal direktionen have en status en gang imellem, og så skal udvalgene også have en status engang imellem, specielt når der er foregået noget på deres område. I forhold til at nogle gange kan det også være en sag de skal have inden vi går i gang, fordi det på en eller 2 måde kræver en politisk godkendelse, fordi vi måske vil noget, der er politik i, selvom man har godkendt den store vision, ikke?

Lene Dørfler

1000 tak Thomas hvilken forskel håber du er arbejdet? Kommer til at gå op for borgerne og især dem, som i gerne vil have fokus på dem, der er udenfor fællesskaberne og dem, som måske ikke opsøger sundhedstilbuddene.

Thomas Breddam

Hvad?

Lene Dørfler

Hvad håber du?

Thomas Breddam

Jamen jeg tror det er rigtig vigtigt i hvert fald for min egen utålmodigheds skyld. Det er at sige det her. Det er et mega langt sejt træk altså. Det her handler jo om at det er nu. Det er en det er en. Det er noget der er sat i søen som skal gavne på sigt, så jeg skal jeg skal have. Tålmodighed i forhold til at sige der er ikke sådan altså jeg kan ikke finde eksakte resultater nu og her, men de fjerner jo ikke fra hvad er det egentlig det handler om. Det handler jo om altså som Mette sagde før, så kan vi se på den ene side af vejen der lever man 10 år længere, end man gør på den 2 side af vejen. Den ulighed vil være rigtig gerne have udlignet, og det handler ikke om at dem, hvor man lever 10 år længere, at de skal leve. Kortere vel altså. Det handler jo om at vi kan se at levealderen blive længere. Fordi det kan jo ikke passe at vi har et samfund, hvor det er adressen der betyder at man lever lang tid så de så det er sådan på det helt overordnede klinge det vi har brug for at få nogle resultater på, og så er der jo ned i enkeltområder, så handler det jo også om de her børn II talte om før ikke at vi kan se. At de trives bedre, at vi kan se at deres motoriske altså når vi følger deres motorik at de har det bedre. Men det handler jo også om noget af det som også ligger i det her, altså med nikotin og energidrikke. Og altså hvad skal man sige at der også bliver mindre af det? Men de kommer ikke fra den ene dag til den 2. Men, men det er jo noget af det som vi skal have arbejdet med, og som vi skal skulle se nogle resultater af, så og så skal det heller ikke være nogen hemmelighed at. Og plejer at sige borgmester, at der hvor i andre har et<3 der har vi et kasseapparat, altså når man er formand for økonomiudvalget som den funktion man har. Så handler det også om penge altså det handler jo også om at vi på sigt kan se ind i, at når vi får flere gode leveår, at så er det også noget der kan ses på bundlinjen i en i en Kommune. Og at vi også deles om den regning, der så kan være forbundet med det, og så kan vi jo række ind mod regionen og sige det nok, at os resultater II lidt færre behandlinger, hvis vi lykkes med de her ting. Og hvem er det så, der finansierer gildet og måske skaber en motor, som siger, vi kan investere endnu mere på den her front, for de kan faktisk vise, at det er noget af det, der virker for at skabe mere sundhed.

Lene Dørfler

Tak skal du have. Mette er jo ikke kun i arbejdet internt på tværs. I har jo faktisk også ramt ud til nogle projetorganisationer og andre fællesskaber, erhvervslivet,

civilsamfundet i jeres arbejde kunne du sige lidt om den omstilling, der har været i Roskilde Kommune i forhold til at.

Mette Olander

Og gør.

Lene Dørfler

Det og gøre det og i forhold til at invitere andre ind.

Mette Olander

Altså jeg tror jeg skal starte med at sige, at Roskilde Kommune har en lang tradition for altså meget aktivt civilsamfund og i det hele taget frivillighedsområde. Så på den måde er det jo sådan. Hvordan kan man udnytte en kompetence Kommune eller en kæmpe ressource kommunen allerede har? Det har vi jo også brugt strategisk, altså for ligesom at gå en vej, som var nem forstået på den måde ikke? Men når man arbejder med øget livstilfredshed og mindre ensomhed og forbedret funktionsevne og stærkere naboskaber og sådan noget. Hvis man tror, at man kan som Kommune få det til at ske alene. Det kan man overhovedet ikke, og det er det her. Når man har ligesom smidt sundhedsbegrebet op i og gjort det noget bredere end sådan den mere stringente, så bliver man jo nødt til at række ud. Og det vil jeg sige. Det har heller ikke været svært, fordi vi i forvejen har et godt samarbejde med erhvervslivet. Vi havde i forvejen rigtig godt samarbejde med boligselskabet. Jeg synes også, det er blevet endnu tættere og endnu bedre det her, så der kommer også nogle enormt fede synergieffekter nu hvor vi egentlig også begynder at tænke tanker. Vi slet ikke havde tænkt på, da vi gik i gang Mette. Men hvis man vil lykkes med sundhedsfremme og forebyggelse, så skal man række ud bredt og. Og også fordi for os handler det om at mobilisere civilsamfund. Og jeg ved godt, det lyder så kedeligt og old school, men i virkeligheden vil vi bare gerne skabe et liv i Roskilde, hvor man kommer hinanden ved. Det er sådan helt almindeligt mellem mennesker og der, der har vi nok. Nogle gange er vores gode velfærdshjerter gået for langt ind i menneskers liv i forhold til, hvad de i virkeligheden kan selv. Og hvis man gerne vil have folk skal kunne selv og hjælpe hinanden imellem hinanden, og alle har noget at byde på, så bliver man jo nødt til at være der hvor borgerne bor, og der hvor de går på arbejde og der hvor de har fritidsinteresser og så forsøge at få noget op at stå i fællesskab.

Lene Dørfler

Tak Thomas set fra et politisk perspektiv, hvorfor synes du, det er vigtigt at invitere andre aktører ind, når vi skal løse den store folkesundhedsopgave? Er det ikke en kommunal?

Thomas Breddam

Opgave. Altså de jeg synes jo egentlig når vi har de store opgaver, så hjælpes vi jo med og om man så må sige altså. Og det er jo også sådan mere eller mindre tydeligt for os alle sammen, at vi kommer jo ikke til at kunne løse det her alene. Altså vi har haft et. En vision som handler om, at velfærd skaber vi sammen. Det er jo også i erkendelse af at der bliver jo ikke flere kommunale medarbejdere, selvom der bliver flere kommunale opgaver. Og hvad er det så vi i virkeligheden kan der? Ja, det er jo vi kan hjælpes om dem og, og faktisk er det jo sådan. Jeg synes altid det har været lidt svært at forstå med det der civilsamfund er men det er jo helt konkrete mennesker som kan hjælpe hinanden og det er jo det vi arbejder for. Så jeg tænker egentlig ikke at det er så. Altså så højtravende og så hokus pokus. Det handler jo om at man møder hinanden og at man hjælper hinanden og det gør vi også som Kommune. Vi skal bare blive bedre til at understøtte den del, at hvad er det så vi skal gøre som Kommune, hvis det ikke er os der skal hjælpe? Og vi skal have andre til at hjælpe hinanden? Hvad er det så? Hvordan kan vi bistå med det?

Lene Dørfler

Tak for det, og de leder os faktisk over til at kigge på et helt konkret eksempel, som slet ikke er noget hokus pokus eller noget som helst tom. Vi vil gerne byde dig ind i samtalen, og du er formand for boligselskabet Sjælland, og du har samarbejdet med Roskilde Kommune omkring initiativet byens haver. Hvad gjorde at i Roskilde boligselskab sagde ja til at gå ind i det samarbejde, Roskilde Kommune, da de kom og bankede på døren, eller hvordan fandt i hinanden?

Tom Frederiksen

Ja jeg kan sgu dårligt huske hvordan det startede, men det var nu vist noget med når vi stod og klippede nogle små år til noget byggeri. Og begyndt at snakke om at de her, har vi da en fælles udfordring, som vi kunne tage fat på og der er ingen tvivl om. Altså set fra vores boere, så har står vi jo med 1 udfordring, som vi ikke kan løfte det selv. Og det tror jeg er kentsen hos os alle sammen, at vi er nødt til alle sammen at ligesom at tippe ind med vores mønt i hatten for at få det her til at lykkes, hvis vi skal i mål med det. Og altså vi samarbejder jo i forvejen på alle mulige områder med Roskilde Kommune og er glade for det, og vi i øvrigt det kan jeg da godt likvitere for jeres. Vi er da utrolig stolte af, at vi får lov til at være en. En del af den sundhedspakke, som Roskilde Kommune arbejder med og vi går på besøg og også løfter den opgave, som lige er blevet til set, eller vi kan komme med her. Altså vi har jo en meget stor andel af de almene boliger i Roskilde Kommune, og derfor har vi også et meget stort ansvar som i en civil aktør her for at løfte vores del af opgaven og samtidig så bruger mange af problemerne hos os, fordi vi er et andet. Hvad hedder det? Et alment boligselskab og. Vi vender rumpetten den forkerte

vej i alle statistikkerne i alle kronikerpakken og sådan noget. Det kan vi komme tilbage til, men det er sådan 1 erkendelse af at den stigende kompleksitet der er gør at vi alle sammen er nødt til at. Og deltage på en eller 2 måde, og det gør vi bedst ved at samarbejde.

Lene Dørfler

Og det gør i blandt andet I Byens haver. Vil du lige kunne sige lidt om hvad er byens haver?

Mette Olander

Egentlig.

Tom Frederiksen

Jamen altså. Byens haver er først og fremmest. Det er byudviklingsprojekt hvor? Men vil udvikle med fokus på sundhed og ja, altså skabe en helt ny bydel ud af en gammel bydel, som er Æblehaven og Rønneparken. Hvor udfordringerne faktisk er størst. Det er noget af de bebyggelser, vi har, hvor vi står med de største udfordringer, og det er altså som jeg lige nævnte før kort. Det er alle kronikerpakkerne altså det er kol og diabetes og hjertekar og så videre. Så ved jeg ikke hvor vi kommer ind med jeg så lige hvad ryg lændeproblematikken er kommet på for 28, den har jeg ikke lige styr på, men den.

Mette Olander

Har du helt sikkert også.

Tom Frederiksen

Den har jeg sikkert også ja men det er altså det er det der er vores fokus. Vi skal have gjort noget ved det. Og så kan man sige byens haver. Jamen der er 4 hovedgreb jeg arbejder med, vi arbejder med naturen altså og prøve at få bragt naturen ind II de 2 boligområder vi arbejder med nær velfærd herunder sundhed, hvor vi prøver at få lavet i sundhed ud III bebyggelserne. Og så arbejder vi med fællesskab naboskab at skabe nogle muligheder for beboerne for at mødes. Det kan være på uddendørs aktiviteter, men også i form af 1 fælleshus. Beboerhus, og så arbejder vi med hjemmeligheden altså i boligerne, at det skal føles rart at bo der. Vi skal have nogle gode hjem, så det er sådan, det er sådan hovedgrebene.

Lene Dørfler

Og var det noget i var i gang med parallelt med Roskilde Kommune laver deres. Strategi eller?

Tom Frederiksen

Ej ikke så målrettet som vi gør det nu. Altså vi var i gang. Vi havde nogle tiltag i gang, og vi har deres sociale helhedsplaner og så videre, men. Men det er jo først altså efter vi har fået det her fokus og vi sådan fælles har. Fundet ud af at, at hvis vi arbejder sammen om det her, så kan vi faktisk nå rigtig, rigtig langt og vores indgangsvinkel til. Det er jo at det altså en af de problemer, som vi har. Vi havde i øvrigt den samme aha-oplevelse med de der tal, altså. Jeg var godt klar over, at vi havde en bias i forhold til det omliggende samfund i det almindelige. Genbolig men er det bare så groft og så grelt det. Det havde jeg altså ikke forestillet mig. Så min kæbe den hang også nede på brystet da jeg så hold da op der har vi virkelig en udfordring og det er jo det der har været med til at gøre det blandt andet så når vi snakker forebyggelse som jo er 1 del af det her. Altså så har vist forskningen jo at ensomhed er kæmpe problem. Det var vi slet ikke klar over det var det står jo igennem i hele diagnospektet og nærmest på lige fod med rygning. Altså. Og det var vi slet ikke klar over og så og så er den nærliggende tanke og sige jamen OK hvis det hvis det er ensomhed der er problemet, jamen, så må fællesskabet jo være løsningen og det er jo der vi kan et eller andet så ja.

Lene Dørfler

Og det må jo varme dit. Bankende kasseapparat eller hvad jeg nu har inden i dig i forhold til at høre de her 4 elementer. Hvad for dit perspektiv hvad? Hvad tænker du om det der er i gang i byens have?

Thomas Breddam

Jamen jeg tænker rigtig meget altså top har jo den der med ensomhed den har jeg jo. Jeg gjorde det da det første udkast til sundhedsstrukturreform der kom, så sagde jeg lavede lige en søgning i dokumentet, og så sagde jeg, der står slet ikke ensomhed, det forstår jeg ikke noget af. Altså hvordan kan vi lave en ny sundhedsstruktur, når vi ved at det folk bliver syge af? Det er i virkeligheden er at de er ensomme. Så var det i andet udkast, så var der kommet et enkelt lille henvisning. Det er jo nok den der side 60. Eller hvad var det du sagde ikke? Altså hvor der står noget i forhold til den folkesundhedsloven. Der kommer nok noget, men jeg tror altså jeg tror vi mangler. Vi mangler simpelthen et politisk perspektiv på det her med hvordan er det at vi får arbejdet med de faktorer, der rent faktisk batter noget? Og det. Det er jo nemt nok altså ikke for at kritisere tomt, men altså det der med at sige at så er svaret fællesskab. Men hvad er det for nogle fællesskaber, der i virkeligheden er interessante i det her? Og hvordan er det vi får koblet dem til i virkeligheden at tænke II sundhed? Og der synes jeg, den er helt oplagt, fordi vi havde det her. Hvad skal man sige? De store udviklingsprojekt I Æblehaven og Ørnebærparken, sådan som jeg har fået navnet byens haver, og hvor det var, at vi i forvejen havde et sundhedscenter liggende. Og så siger vi nå, men så på et eller andet

tidspunkt i forløbet, så får vi den der ide. Skal vi ikke prøve at bygge det sammen? Altså det der fælles hus og så det her sundhedscenter og. Og det var så overskriften til at vi fik en endnu mere stor og lige så umulig opgave. Fordi hvad er det så der skal til? Som jeg sagde tidligere i, altså så handler det jo om at. At, vi har virkelig svært ved at knække koden på. Hvad er det for nogle handlinger, vi rent faktisk skal gøre, når vi skal have uligheden i sundheden til livs? Og det bliver vi nødt til at sætte nogle handlinger, altså prøvehandlinger i gang. Vi har også været i London for at søge inspiration der, hvor det og de også får kombineret nogle af de her faktorer, som vi ikke er så. Ikke er så gode til II Danmark II den grad. Måske har vi ligesom haft for stort et sektoransvar, men der er en helt naturlig del når det er vi snakker folkesundhed at man som boligselskaber som Kommune arbejder sammen omkring det, og regionen skal også være hjertelig velkommen eller det de har. De vil jo også gerne være med. Fordi det er jo det, der i virkeligheden er kernen i, at vi skal leve vores liv, der hvor vi er på en mere sund måde, men det gør vi jo ikke bare ved at sige, hvordan det er man gør det. Det gør vi jo ved at prøve at finde ud af. Hvad er det for nogle ting, der skal fremme den sunde? Livsstil og hvor er det vi skal være vejledere i det.

Lene Dørfler

Og hvordan tager borgerne imod det tomt ude i byens haver? Er de med på den her dagsorden vil de? Gerne leve lige så længe som dem på den 2 side af vejen eller hvad?

Tom Frederiksen

Altså ja det vil de gerne altså. Det har jo været sådan at der har jo været et forløb omkring det her, hvor vi har jo har diskuteret det og haft det oppe på repræsentantskabsmøder og alle mulige ting i boligselskabet. Og selvfølgelig. I bestyrelsen har vi diskuteret det indgående og, og vi fandt ret hurtigt ud af at vi. Vi er ikke sundhedspersonale. Vi skal ikke rundt og skifte tropbindinger og gøre alle mulige ting. Men. Da vi først fandt ud af hvad det hvad er det, vi kan, hvad vi er i området. Vi ved, at vi kan se, når fru petersen ikke trækker gardinerne fra og op hvad er der noget galt? Og så kan vi banke på hos fru pedersen og spørge om hun er OK, og så kan vi måske tage en drikke en kop kaffe, når vi nu er der alligevel altså. Alle de der ting kan vi gøre, fordi vi er tilstede II men det var vigtigt for os tror jeg for os alle sammen ligesom at få afklaret. Jamen vi skal ikke vælte rundt over i en eller 2 sundhedsdagsorden i forhold til at vi skal udføre praktiske sundhedsopgaver og sådan noget. Det skal ikke os, men vi kan vi kan være med til noget tidlig oporing. Vi kan være med til noget og. Og om noget efterbehandling i kan være med til at forebygge i form af fællesskaber og aktiviteter. Det er ligesom det, som har været vores rolle og den del af det er der altså opbakning til også blandt beboerne i under rønde på bakken.

Lene Dørfler

Og hvad med medarbejderne? Er de også med på at have? En tvistet opgave i forhold til lige at holde øje med gardinerne. Eller bliver maden nu taget ind fra madservice?

Tom Frederiksen

Altså det tror jeg faktisk de gør i forvejen meget af det. Men det er klart at vi skal selvfølgelig målrette det meget, når vi får vores sundhedshus engang som i den opdaterede. Station som vi jo er gået lidt i gang nu. Vi har sådan noget, vi kalder havehuset derude, som hvor vi har sådan. Vi er flyttet sammen med kommunen. Den sociale helhedsplan er rykket ud og sidder ude ved en gammel institution derude. Og så. Jeg har været sådan meget håndholdt i starten sådan, men godt at komme i gang fordi altså jeg har en del af Thomas tålmodighed med det her, fordi det er jo altså bare. Det er jo mange års perspektiv vi snakker om ikke og vi politikere vi gør bedre i at holde os til de der 4 årige perioder når vi skal vælges igen og alt det der at vi. Altså vi har et kortere sigte end normalt, men her er der en eller 2 fælles viden om at det at det på lang sigt vil være er det der er rykker og derfor skal vi gøre det også selvom vi ikke ser måske. Så kontante resultater som de her nu, men jeg vil også godt lige kvittere for det der med bundlinjen, fordi hos os er der altså også bundlinjen i det i forhold til at hvis vi hvis vores beboere lever længere, og hvis de bliver mindre syge og så videre, jamen så har. Så står vi med nogle udfordringer, som bliver løst på en 2 måde. Og, og det vil mindske vores omkostninger som postelskab altså helt vildt også. Så derfor så er der bundlin og den bundlinje den. Det har vi selvfølgelig også delt med vores med vores beboere, så de ved er klar over, at det at det også kommer dem til gode. Og så var der lidt 20. i starten om at hvad er det vores huslejekroner i har tænkt altså at bruge. Da jeg tænker jeg har brug for det her og der må vi jo så sige at det er det ikke fordi at det må vi slet ikke i forhold til lovgivning og så videre men det gør vi heller ikke, fordi alt er fondsbaserede og alt det der ikke er finansieret andetsteds så.

Lene Dørfler

1000 tak og det lyder meget. Spændende og fantastisk. II får det op at stå Mette du har jo dine folk ude i området også. Hvordan fungerer det samarbejde?

Mette Olander

Systematiseret får jeg lyst til at sige, fordi det er rigtigt. Alt det tomt siger med, altså hvor gode man egentlig er til i boligselskabet at opdage, at her er en borger, der har måske en lang række. Udfordringer og det har vi også. Sådan kunne samarbejde om før, men det har nok været sådan lidt tilfældigt. Nu har vi systematiseret det i noget, der hedder social henvisning, sådan at man kan lave en social henvisning, så vi ved, og det foregår nede nu i havehuset. Hvor medarbejderne sidder sammen, så får vi og vide her er en

borger, der er udfordret, hvis ikke lige den kop kaffe kunne klare det, og så tager vi fat i borgeren og laver en eller 2 form for nødvendig udredning, hvad det nu måtte være sammen med borgeren og finde ud af og ofte. Så er den grundlæggende problematik altså ensomhed. Det er ikke så altså den igen ligesom med børnene der har skolerring. Altså det nytter ikke noget at gå i gang og tale med folk om du skal ikke drikke og du skal ikke ryge og du skal spise en masse grøntsager hvis de er fuldstændig alene hele tiden og føler sig isoleret fra livet og samfundet ikke? Så det bliver vores opgave at hjælpe de borgere ud i fællesskaber, og der har og. Og det er jo der vi så samarbejder med. Hvad er det så for nogle fællesskaber? Hvordan kan vi gribe de her borgere i nogle fællesskaber, som måske ikke ellers altid kan gribe de her borgere? Fordi som jeg sagde før, så er der masser af fællesskaber i Roskilde, men vi har studeret det meget, meget nøje og kortlagte og lavet observationsstudier i massevis, og vi kan bare se, at det er lidt torneskjol soldater. Der er rigtig myreflittige til at komme, og så har vi altså en restgruppe der aldrig deltager i noget. Og det er jo den restgruppe som vi interesserer os for, fordi det er også dem som ligger i den lave ende i forhold til det altså eller i den høje ende kan man sige i forhold til sygehusindlæggelser og så videre og så videre, ikke?

Lene Dørfler

Hvordan klager i fællesskaberne på til at kunne rumme dem, som måske ikke er vant til at komme i fællesskaberne eller laver i nye fællesskaber?

Mette Olander

Det er sjovt du siger det. Vi tænker slet ikke sådan vi tænker slet ikke at nå, men nu kommer der her. Nogen som har meget brug for noget og så er der altså vi tænker bare. Altså mennesker er mennesker, og de kan sådan i princippet bare godt lide at være sammen med hinanden. Så skulle vi ikke bare prøve det, og det har vi bare haft kæmpe held og succes med. Altså vi har på set seniorområdet lavet noget der hedder cirkler, og der er vi lige ved at have 1000 mennesker nu, som er engagerede kun med sig selv. Altså eller hvad man skal sige, altså uden kommunal indblanding. Det vi gør, det er vi sørger for ligesom oplæring i det gode værtskab. Altså hvordan tager man mod nye? Der kommer lige og banker på døren. Vi har også nogen der kan følge borgerne ind i nogle af de her forskellige fællesskaber.

Lene Dørfler

Du lige beskriver sådan en cirkel er.

Mette Olander

Det kan jeg godt og men fordi som jeg synes det er rigtigt hvad Thomas siger det her med et fællesskab og ikke bare altid et fællesskab, altså en bordtennis klub. Det er

sådan det er rimelig let og men mennesker man bare gerne mennesker der gerne vil møde mennesker, hvordan gør man det? Jamen, det gør man egentlig bare. Hvis skal man sige slippe gækgen løst. Det er noget vi har udviklet med Hillary cuts om over flere år, og det er sådan noget relationel velfærd. Men hvordan hjælper man mennesker til at skabe relationer med hinanden, som betyder noget i det daglige liv og giver det der løft i forhold til her har jeg lyst til at komme tilbage. Det skal man lade mennesker beslutte selv. Det skal de selv finde ud af og jeg tror grundlæggende, hvis man stiller lokaler til rådighed, som vi har gjort, og man må selv indrette dem, man kan gøre lige hvad man vil. Der er nøgler, man kan låse sig ind og låse sig ud. Der er ingen kommunale, der kommer og blander sig i det. Det giver en enorm kraft ud i sådan nogle fællesskaber, og det er meget periodisk, hvem der er de stærke eller de svage, eller hvad man skal sige. Og det er lige fra altså folk der bliver udskrevet fra sygehuset, og så køber de andre lige lidt ind for dem i stedet for. Normalt ville det måske være en hjemmepleje, der skulle gøre det. Altså det er på alle mulige måder at styrke hinanden.

Lene Dørfler

I de.

Mette Olander

Udfordringer man nu måtte have i livet.

Lene Dørfler

De sidder og har otto huse ovre hos tom i byens haver blandt andet.

Tom Frederiksen

Egentlig gerne lige kom med et lille eksempel fra den virkelige liv. Det må du meget gerne, fordi vi skulle til et møde over i havehuset og. Og så møder jeg en mand derovre jeg ikke kender, da jeg kommer og hilser selvfølgelig på mig. Og jeg fortæller, hvad det hedder og siger nå, hvad laver du her og sådan noget? Jamen han var der på en social henvisning som Mette og snakkede om. Han havde snakket med sin læge, og under den samtale kommer det fra at der er faktisk et ensomhedsproblem her og. Han bliver så henvist til byens have, og det viser sig, at manden, han er pensioneret og sådan noget ikke også men og efter konen eller død, så sidder han derhjemme og keder sig og glor ind i væggen. Ej, det ved jeg ikke om jeg gør, men han er i hvert fald. Han har i hvert fald udfordret på ensomhed, og det kommer frem under den samtale med lægen og den da han så kommer ned i havehuset. Så er det på et sådan forholdsvist tidligt stadium. Det at der man er ved at indrette arbejdspladser til den sociale helhedsplan og der skal samles borde og enkelt napper op og alle de der ting og det går han så og hjælper med dernede og er superglad og får frokost og snakker med medarbejderne dernede og

smiler over hele hovedet ikke. Så det er sådan en succeshistorie og det viser hvad de der sociale henvisninger kan, fordi det er jo gensidig opsporing. Det er en læge der sprotter et problem her og siger hov der kan vi noget i byens have? Ved du hvad vi sørger for at der kommer en der snakker med dig eller du skal gå ned og henvende dig til eller hvad man nu gør og det virker altså.

Mette Olander

Altså en lille tilføjelse er også til det her med fællesskaber. Du spurgte til før lene, så tror jeg også at helt grundlæggende så arbejder vi ud fra tesen om at ingen bryder sig ind i om kun at få altså alle de mennesker vi har interviewet. De har alle sammen sagt, jeg savner sådan at give noget til nogen. Og det kan bare være når de kommer og henter mig i min kørestol og kører mig til mad fællesskab. Jeg er så glad for at komme der, men jeg ærgrer mig over at jeg ikke lige kan have 20 muffins med til børnene eller jeg ikke har fået den opgave, så det her med at alle har noget at bidrage med. Det er sådan den helt grundlæggende tanke i virkeligheden.

Lene Dørfler

Og det er en super vigtig pointe, at vi har simpelthen brug for, at der er brug for os.

Thomas Breddam

Ja så tror jeg altså selve det her element. Nu snakker vi meget om havehuset og toppen. Så skriver det lidt forsigtigt fordi der er ingen af os der sådan helt er klar på hvad det skal blive til. Andet end at det skal blive til det her end en dag. Det her fælles sundhedshus og fælleshus for borgerlige området. Men vi er ikke helt klar på det, og det tror jeg er en væsentlig del af det her. Laboratorium kunne man kalde det, som i virkeligheden er etableret, og som Mette siger, vi har jo fundet nogle vigtige elementer, som vi skal huske, hvordan er det så at gøre det, hvis alle skal have lov at give, hvordan gør man så det? Altså hvordan er den praktiske udførsel af det, og hvor og hvordan er det, at man ikke stiller sig foran som kommunal medarbejder, men står lige bag ved, når det er der er nogen der giver? Det er jo i virkeligheden en ret kæmpe stor kompetence forandring, der i virkeligheden ligger også i den i at være skulle jeg til at sige fra at være kommunal sagsbehandler. Se nu at være facilitator af fællesskaber eller et levet liv, og det har det jo også krævet. Altså det. Det var ikke bare lægen. Der skal jo være nogle melleminstanser i det her, som netop er dem der følger eller tager imod. Og sådan tror jeg vi kommer til IIII de år der kommer fremad hele tiden og prøver at eksperimentere i. Hvordan er det så den her rolle, den former sig omkring det levende liv, som vi alle sammen kan føle os tilpas i og være i de her fællesskaber? Fordi det er jo det der er attraktionen i det, og så er der det der med kasseapparatet som jeg var inde på tidligere.

Ikke at det her gør vi jo selvfølgelig for borgernes skyld og med et kæmpe stort<3 men vi gør det jo også af hensyn til at vi kan få pengene til at strække sig noget længere.

Lene Dørfler

Så det er det du siger at det er et mindset i er ved at udvikle gennem lang tid. Vi skal til at runde lidt af, men jeg kunne godt tænke mig lige at høre til sidst altså den vigtigste erfaring i tager med herfra. Hver især er der noget der har overrasket jer super positivt eller var der noget der var lidt sværere end II havde regnet med hvis du skal have? Lov til at starte tom hvad har gjort dig?

Tom Frederiksen

Kvitterer for, at vi alle sammen har gået til opgaven i liv. Ikke altså selvom vi ikke rigtig synes Thomas. Vi ved sgu ikke rigtig, hvad vi laver, men. Men vi har en ide om at vi at det er den vej vi kommer, og vi har sat nogle målparametre op som vi gerne vil måles på. Og det altså det er den læring synes jeg. Vi har at selvom vi er sprunget ud uden at vide om der er vand i bassin bassinet fra kanten, har vi sprunget men. Men vi tror på at vi kan lave det vand i bassinet. Altså vi tror på at selvom vi ikke helt har den lange plan helt i detaljer, så har vi nogle markører vi går efter og de markerer den tror vi på, og hvis de markører viser sig at holde vand, og det gør de. Tror jeg så er vi godt på vej og ja der har været nogle overraskelser over undervejs. Det vi har da fundet ud af at det er sgu da ikke bare så let lige at sætte nogle medarbejdere fra 2 forskellige systemer sammen i boligselskaber og en Kommune, og så tænker man nå det funger nok. Ah så var der sgu lige et. Noget andet da de skulle justeres og men vanvittigt fra begge sider og sådan noget. Jamen gør at det kommer til at fungere, og så kan man sige en erfaring er at når folk kommer til havehuset. Ja så skal der altså ikke lugte dig klinik der skal lugte kaffe og nybagte boller og så og så kan man jo altså når man så har serveret en kop kaffe og en bortset har du iøvrigt fået taget de bdtryk eller din dit blodsukker for nylig så har vi fat i dem og så kan man altså prikke dem i fingeren og så finde ud af hov. Du skal måske lige gå til lægen min ven fordi du har du har meget højt blodsukker for eksempel så.

Lene Dørfler

Samarbejde er et nøgleord. Det giver vand i bassinet. Ja.

Thomas Breddam

Jamen altså, jeg tror noget af det jeg har der har slået mig er jo hvor komplekst og hvor stort og hvor vidtfavnende det i virkeligheden er at arbejde med sundhed for alle. Altså det er jo lige fra at skabe et nyt parkum. Ind igennem et boligområde, som giver adgang til en rigtig lækkert skovområde, så man kan komme ud og nyde det altså ren rå landskabs byplanlægning agtigt og så til i virkeligheden i sådan et meget

mikroperspektiv at få åbnet den her gamle daginstitution og så få fyldt nogle mennesker ind i og så finde ud af, hvad er det egentlig? Lige gør her, og så er der jo rigtig meget mange ting i imellem det, og der ligger jo også hele nu har jeg inde omkring det der med sundhedsstrukturen og hvad er regionernes rolle og hele det store billede og hvad bliver der med den nye folkesundhedslov og alt sådan noget? Men der er en kæmpe kompleksitet vi åbner for.

Mette Olander

Tak skal du have Mette hvad? Hvad tænker du? Jeg kunne sige så mange ting altså, men først og fremmest så er det selvfølgelig det her med samarbejdet og relationerne. I forhold til boligselskabet ikke, men jo også i forhold til erhvervsliv og altså at vi kender at vi har relationer og så videre. Det er egentlig helt grundlæggende for, at noget kan lykkes, men. Altså en Thomas er jo ikke den eneste der har et<3 der også lidt er kasseapparat fordi altså den opgave har jeg jo af indlysende årsager også ikke. Og det er det her med fordi det vi taler om det kan hurtigt blive meget fluffy. Det kan blive sådan meget. Ja det er de gode hjerter, og vi vil bare have folk skal mødes og alt er godt og så bliver vi sunde og rige og sådan noget altså sådan er det jo. Men det der egentlig har overrasket mig der er hvis man hvis man har så kraftig en politisk vilje til at ville noget og blive ved på trods af hvad man kan have af udfordringer. Og det her. Det gælder på hele sundhedsområdet og de ting, vi talte om tidligt. II, den her podcast, der er hvis man leder med lys og lygte for at finde modeller, der kan vise, at det her faktisk har en bundlinje så kan vi også det. At, der er faktisk noget omkring trivselsøkonomi. Der er faktisk noget omkring relationel velfærd. Der er faktisk noget omkring erfaringsbaseret måde at designe ting på, som vi kan vise til politikerne, altså hvis i gør det her. Så kan i også få en solid bundlinje som jo også gør, så altså kan i blive mere modige med det i gør fordi jeg tror også altså hvis vi bare blev ved med det her og cirkler og havehuse og alt muligt og der ikke skete noget, så ville den dø politisk på et tidspunkt. Så vi har også en embedsmandsrolle i at vise. Politikerne er det i beslutter nu. Det har faktisk en positiv effekt. Ellers så ender det ingen steder, så overraskelsen for mig har været, at det kan vi godt, og jeg troede faktisk lidt, da vi gik i gang. Det bliver svært at vise effekt.

Lene Dørfler

Og hvor længe har I været i gang?

Mette Olander

Vi har vel været i gang nu altså vi altså i forhold til byens haver. Vi har været i gang i mange år, ikke?

Thomas Breddam

Altså vi havde en arkitektkonkurrence som startede noget om. Altså ja, det var jo ikke engang starten, der havde vi jo allerede lavet meget længere, og det var i 19. Tror jeg så altså, det har jo været over mange, mange år, og så er det jo seneste byrådsperiode, vi havde det her sundhed. For alle altså da den startede altså 17. 4 på hvad hedder det som har altså det? Det er der ikke længere. Nu er det fagudvalgets egne opgave at følge op på de her målsætninger vi har lavet eller anbefalinger og så det har jo det har jo allerede været et langt træk, men prøv at altså. Tænk sig hvor meget der er foran os. Altså der er virkelig også arbejde fremadrettet også. Altså vi er jo ikke engang gået i gang med at bygge det her sundhedshus altså nu lige nu er det et havehus altså så der er jo rigtig meget foran os.

Lene Dørfler

Men jeg synes stadigvæk i er nået rigtig langt. Og jeg tænker. Også i forhold til jeres borgmesterkollegaer og chefkollegaer og boligorganisationerne. Det her med, at man kan godt klare sig med et havehus. Det behøver ikke nødvendigvis være det store forkromede sundhedshus til en start. Det vigtigste er, hører jeg i siger. At vi har samme mål, at vi kigger sammen, at vi ser på de ressourcer, der er hos hinanden, er nysgerrige og prøver at tænke det ind der, hvor det giver mening. Man.

Tom Frederiksen

Kan sige ud fra. Det viste sig at det er bedre at komme galt afsted end slet ikke at komme afsted.

Lene Dørfler

Thomas hvis du skulle kigge dine borgmesterkollegaer et godt råd på baggrund af det her, når de nu ser ind i en folkesundhedslov, som siger samarbejde på tværs. Kom nu ud til boligorganisationerne og civilsamfundet hvad skulle det være?

Thomas Breddam

Jamen. Altså jeg tror jo det er den her kombi af et stort<3 og et og et kasseapparat. Altså at vi sørger for hele tiden også at være insisterende på, at det her også skal kunne betale sig, fordi ellers kommer det ikke til at holde det i det lange løb. Så det kan godt være at vi kan bruge en masse penge på et fint sundhedshus. Og være glad der lige det øjeblik vi klipper snoren, men hvis det ikke er reelt kommer til at forandre det at skabe mere lighed i sundhed, så har vi stadig problemerne på lang sigt så hvad skal man sige? Jeg interesserer sig for hvordan hvad er langtidseffekterne af de investeringer vi gør nu? Og så selvfølgelig kombinere det med, at jeg vil også selv skal stå og shine i det i det

øjeblik, at vi også gør noget nu og kan men at vi kan både se det korte og lange perspektiv i det her, at sundhedsudfordring, at vi også med i. Og at det handler ikke kun om at diskutere om regionen om hvem vi skal betale regningen. Den handler også om, at de i virkeligheden har et langt sagt at træk for hele forbilledes dagsordenen.

Lene Dørfler

Tak for det. Det bliver det sidste, vi når under denne her spændende samtale. Tak fordi i ville være med. Jeg tager mange ting med fra den her samtale, men netop det her omkring den fælles retning, det fælles ansvar og modet til at samarbejde på tværs er nok noget af det. Jeg ser er en kæmpe styrke og noget af det, som også vil tale ind II fremtidens forebyggelse. Så jeg vil sige tak til dig. Borgmester Thomas Breddam, direktør Mette Olander og formand Tom Frederiksen.

Jeg er sikker på, at jeres erfaringer kan inspirere andre både kommuner og samarbejdspartnere. Og til jer, der har lyttet med, så er det en podcast der er produceret i til KLs folkesundhedsuge. Og er du blevet nysgerrig på mere folkesundhed, så er der inspiration at hente på KLS hjemmeside på KLDK under folkesundhedsugen. Her finder du de webinarer og podcast og artikler. Som alle sammen har til formål at formidle viden og inspiration til det lokale arbejde med folkesundheden fremover i kommunerne. Og derude kan vi også sige, at Sundby netværket holder hele november daglige morgentalkes fra 8.15-9 omkring folkesundhedsrelaterede emner, så der kan I også se mere på deres hjemmeside. Tak fordi du lyttede med.