

Bilag 2

Skema 2: Projektbeskrivelsesskema

Ulighed i sundhed – sundhedsfremmende indsats i almene boligområder

1.	Projektets titel:	Byens Haver – lokal sundhed, trivsel og sammenhængskraft
2.	Baggrund og vision for projektet:	Ophobning af sociale- og sundhedsmæssige udfordringer Social ulighed i sundhed udgør en vedvarende udfordring i samfundet, hvor nogle grupper i befolkningen oplever systematiske barrierer i forhold til at opnå og vedligeholde et godt helbred (Sundhedsstyrelsen). I nogle områder med stor koncentration af almennyttige boliger, er befolkningen især udfordrede ved at have begrænsede socioøkonomiske ressourcer, og ved at være langt mindre tilbøjelige til at deltage i opbyggende forebyggende sundhedstilbud (Larsen LB et al. 2018). I Roskilde ligger de to almene boligområder, Æblehaven og Rønnebærparken, der blev etableret mellem 1975-78 og udgøres af tidstypiske modernistiske boligblokke. Boligområderne oplever en række problemstillinger, der gør det relevant at fortsætte den lokale indsats og arbejde mere fokuseret med nye tilgange inden for social- og sundhedsområdet. Blandt andet ses en høj forekomst af kroniske lidelser som fx, hjertekarsygdomme, diabetes, kronisk obstruktiv lungesygdom og muskel-skeletlidelser i forhold til befolkningen i det øvrige Roskilde. På trods af dette er der blandt beboere i Æblehaven og Rønnebærparken en tendens til lavere antal kontakter (besøg) hos egen læge end hos befolkningen i resten af Roskilde. Beboersammensætningen er desuden kendetegnet ved at knap halvdelen af beboerne er af ikke-vestlig herkomst, i aldersklassen 30-64 år, og to-tredjedele bor alene. Faktorer der sammen med lav socioøkonomisk status er associeret med lav grad af sundhedskompetence og sundhedstilstand (Svendsen et al 2020). Sundhedskompetence som central faktor En vigtig faktor i løsningen af udfordringen med ulighed i sundhed er udvikling af sundhedskompetence og generelt kapabilitet til at tage vare på egen sundhed. Dette forudsætter en kombination af kapacitetsopbygning blandt både borgere og sundhedsaktører samt fællesskaber, der fremmer social støtte og netværk. I februar 2025 vedtog Byrådet i Roskilde Kommune en række anbefalinger formuleret via §17 stk.4-udvalget 'Sundhed for alle'. Anbefalingerne fokuserer bl.a. på sundhedskompetence, nære tilbud, at tilpasse sundhedstilbud til etniske minoriteter samt at bruge lokalsamfundet og skal netop imødekomme udfordringerne med ulighed i sundhed. Sundhed for alle anbefalingerne vil således danne basis og politisk grundlag for fremadrettede handlinger målrettet at øge

		borgernes og systemets sundhedskompetence for at sikre at kommende sundhedstilbud er relevante for borgere med størst behov. Et etableret samarbejde med høje ambitioner Sammen med Boligselskabet Sjælland (BOSJ) er Roskilde Kommune i gang med at udvikle hele bydelen i og omkring Æblehaven og Rønnebærparken under titlen 'Byens Haver'. Det er således et samarbejde med høje ambitioner. Byens Haver skal være Roskildes grønne bydel, hvor sundhed og livskvalitet skabes i mødet mellem mennesker, natur og nær velfærd. I Byens Haver etableres 'Havehuset 2.0' som et kombineret Sundheds- og Fælleshus (påbegyndes 2027). I perioden ind til Havehuset 2.0 står færdig, vil det kombinerede Sundheds- og Fælleshus afprøves i mindre skala i 'Havehuset 1.0'. I en forskningsbaseret afdækning af boligområderne i Byens Haver, fremgik det, at der er et stort potentiale for at styrke fællesskaber ved at bygge videre på eksisterende sociale strukturer, samtidig med at de uformelle hverdagsfællesskaber understøttes via samskabelse, borgerdrevede initiativer og tilpasning af de fysiske rammer. Især er der behov for aktiviteter med fokus på inklusion af socialt udsatte – og enlige – for at modvirke isolation, samt et generelt fokus på at bygge bro på tværs af alder, etnicitet og baggrund, for at skabe stærkere sammenhængskraft og styrke individuel sundhedskompetence.
3.	Formål med projektet – forebyggelses- og sundhedsfremme perspektiv	Formålet med projektet er at reducere ulighed i sundhed ved at styrke beboernes sundhed, trivsel og sammenhængskraft i Byens Haver – og i almene boligområder generelt.
	Overordnet mål:	Det overordnede mål med projektet er at bidrage til en model for styrket sundhedskompetence i almene boligområder for at øge sundhed, trivsel og sammenhængskraft. De specifikke mål for sundhed, trivsel og sammenhængskraft vil være: - Flere i området der går til egen læge - Flere i området der deltager i forebyggelsestilbud - Flere der oplever sig som en del af et fællesskab - Færre der oplever ufrivillig ensomhed - Sundhedstilbud i området er relevante og tilgængelige - Flere i området har en høj livstilfredshed og trivsel
	Delmål:	Projektet har tre delmål der samlet fører til at indfri projektets formål: <u>Delmål 1:</u> At afprøve en model til at øge viden om sundhed og sundhedstilbud for beboere i Byens Haver, med et særligt fokus på de beboere, der har

		behov men som ikke deltager i sundhedstilbud i kommunen, regionen og almen praktiserende læge. <u>Delmål 2:</u> At undersøge og afprøve potentialet for styrkelse af de nære sundhedstilbud i Byens Haver i samarbejde mellem kommune, region og civilsamfundsaktører. <u>Delmål 3:</u> At mobilisere beboere og civilsamfund til lokal sammenhængskraft gennem en relationel tilgang.
4.	Projektets indsats- og fokusområder:	<i>Afprøvning af en model til at øge viden om sundhed og sundhedstilbud for beboere i Byens Haver (delmål 1).</i> I denne indsats, afprøves en model til at øge viden om sundhed og sundhedstilbud for beboere i Byens Haver med et særligt fokus på de beboere, der normalt ikke deltager i kommunens generelle borgerrettede tilbud. Der er to delprojekter i denne indsatsretning: a) At afdække mønstre i målgruppen (beboere i Byens Haver) ved at kortlægge datamønstre i beboernes sundhed, trivsel og sociale forhold og herefter kunne tilpasse sundhedstilbud til målgruppen. b) Der oprettes et korps af 'sundhedsformidlere', der bygger på en peer-to-peer-indsats, hvor beboere i Byens Haver bliver uddannet til at fungere som frontfigurer (sundhedsformidlere) <i>Styrkelse af de nære sundhedstilbud i Byens Haver (delmål 2).</i> Potentialet for styrkelse af de nære sundhedstilbud i området undersøges og afprøves, i samarbejde mellem kommune, region og civilsamfundsaktører, herunder blandt andet kommunens indsatser fra den lokale sygeplejeklinik, træning- og rehabiliteringsområdet samt forebyggelsesindsatserne 'Social Henvisning' og 'Tidlig Forebyggelse'. a) I Roskilde Kommune påbegyndes en proces for at styrke organisatorisk sundhedskompetence. Det sker ift. kommunens egne tilbud men også i samarbejde med andre relevante sundhedsaktører, fx region og almen praksis, som fungerer som aktører i Byens Haver, herunder i Havehuset. Blandt andet vil ledere og medarbejdere i Træning- og Rehabilitering og Sundhedscentret (herunder brobyggere/sundhedskonsulenter tilknyttet Social Henvisning og Tidlig Forebyggelse) gennemgå en OS-proces. b) Det undersøges, hvordan overgange sikres mellem beboere, velfærdsprofessionelle og civilsamfundsaktører og hvordan de opleves af beboere. Hvordan arbejder aktørerne sammen og hvordan deles roller indbyrdes?

		c) Der etableres en selvstændig rådgivningsfunktion og lokal koordinator fra Social Sundhed i Byens Haver Havehuset (i tillæg til det eksisterende samarbejde), som skal hjælpe med følgeskab til social, job, og sundhedstilbud, øvrige ydelser i kommune, sygehus og almen praksis samt lokale aktiviteter og fællesskaber. Mobilisering af beboere og civilsamfund til lokal sammenhængskraft (delmål 3). a) Gennem afprøvning af Havehuset som base for flere forskellige typer af aktører (velfærdsprofessionelle, beboere/borgere, civilsamfundsorganisationer) skabes et levende mødested med balance mellem planlagte aktiviteter og uformelle møder, inspireret af forskning på området. Havehuset vil blive et ankerpunkt for fællesskab og sundhedsfremme, hvor beboere involveres i aktiviteter og hvor behov for støtte kan identificeres. Erfaringerne fra den midlertidige fase vil desuden blive anvendt til at forme fremtidens fysiske rammer (Havehuset 2.0), så de imødekommer de alsidige behov og understøtter fælles mål og relationer.
5.	Målgruppe(r):	Den primære målgruppe er voksne beboere i Byens Haver, der har behov for sundhedsvæsenets tilbud (kommune, sygehus og almen praksis), men ikke finder frem til dem, fordi tilbuddene opleves som langt væk, uforståelige og mindre vigtige eller stigmatiserende. Det er borgere der findes i de fleste almene boligområder, hvor sygdomsbyrden er større og sundhedskompetencen lavere. I projektets målgruppe indgår beboere og borgere i alderen +30 år med tilknytning til Byens Haver. Målgruppen vil blive justeret i henhold til de indledende data-opgørelser (delprojekt 1a), således at der kan være et særligt fokus på rekruttering af personer som er i særlig risiko for udvikling af ensomhed, mistro eller helbredsproblemer (fx personer, som bor alene). Velfærdsprofessionelle og øvrige aktører tilknyttet Havehuset er sekundær målgruppe.
6.	Rekrutterings-strategi:	Primær målgruppe (borgere/beboere): Rekruttering af den primære målgruppe vil have tre spor: a) Havehuset – åbent Havehus med husvært ('drop-in') b) Målrettet rekruttering: blandt andet via sundhedsformidlere, der fungerer som frivillige brobyggere til sundhed og fællesskaber c) Via Social Henvisning (fra egen læge og øvrige velfærdsprofessionelle) d) Via boligforeningernes platforme, netværk og boligsociale medarbejdere. Sundhedsformidlere: Projektlederen fungerer som lokal og kommunal tovholder, som i samarbejde med de boligsociale medarbejdere og en ekstern

		uddannelseskonsulent, er ansvarlig for rekrutteringen af sundhedsformidlerne. Målsætningen er at rekruttere 10-15 beboere fra lokalområdet, som har interesse i at være formidlere. I den forbindelse vil der blive udarbejdet en rekrutteringsstrategi med kriterier og fremgangsmåde, baseret på tidligere erfaringer fra andre danske kommuner. Organisatorisk Sundhedskompetence Medarbejdere i kommunen (angivet under projektet) og aktører i Havehuset rekrutteres til indsatsen om organisatorisk sundhedskompetence via en procedure internt i kommunen og via indsats fra Byens Haver sekretariatet. Leverandører af sundhedstilbud med placering i og omkring Havehuset Ud over de kommunale indsatser på sundhedsområdet, samarbejdes med regionen (herunder blandt andet om vaccinationsindsats i området) og dette samarbejde udvides – fx via mulighed for Social Henvisning fx ved udskrivelse fra sygehuset, samt ved samarbejde om placering af nære regionale sundhedstilbud i og omkring Havehuset. Via forskningspartnerskabet indgår desuden Steno Diabetes Center Sjælland (Region Sjælland), som også har særskilt fokus og ekspertise inden for målgruppen af borgere i særligt sårbare positioner samt erfaringer fra konkrete samarbejder om sundhedsformidlere. Desuden samarbejdes med de lokale læger i Roskilde om indsatsen Social Henvisning. Civilsamfundsaktører Roskilde Kommune har eksisterende gode samarbejder med civilsamfundsaktører. Af relevans for indeværende projekt kan blandt andet nævnes Røde Kors og Dansk Flygtningehjælp, som kommunen og BOSJ i forvejen samarbejder med. Det eksisterende samarbejde med civilsamfundsaktørerne styrkes med et mindre beløb til afholdelse af aktiviteter i Byens Haver området i første år, med henblik på at styrke indsatserne i området og hjælpe til at organisationerne klædes godt på i forhold til at kunne søge kommunens frivillighedsmidler fremadrettet. Dette for at sikre mest mulig bæredygtighed på sigt. Øvrige civilsamfundsaktører rekrutteres desuden via afholdelse af workshops og møder i Havehuset. Som noget nyt har Roskilde Kommune indgået en partnerskabsaftale med Social Sundhed (se bilag 8) – for at styrke muligheden for følgeskab til aktiviteter og tilbud på social, job og sundhedsområdet samt til foreningsområdet. I tillæg til den eksisterende aftale ansøges i indeværende projekt om midler til at placere den lokale rådgiver og koordinator fra Social Sundhed i Havehuset – med deraf følgende mulighed for at opnå et styrket samarbejde mellem aktører, større grad af deltagelse (rekruttering) og bedre overgange for beboere og borgere.
--	--	---

7.	Sikring af kompetencer blandt fagpersonale:	Kompetenceudvikling af de boligsociale medarbejdere varetages primært af BL (Boligsocialt net), og består af relevante kursustilbud, netværk, vidensdeling og konferencer. Kompetenceudvikling ift. organisatorisk sundhedskompetence og for sundhedsformidlere er beskrevet under aktiviteter. Kompetenceudvikling for de kommunale brobyggere (Social Henvisning) varetages i første omgang af Social Sundhed via deres 'rådgiver-uddannelse'. Desuden udvikles i samarbejde med professionshøjskole og konsulentbureau kompetenceudviklingsforløb for alle kommunale medarbejdere, som varetager funktioner i omstillingsindsatserne. Kompetenceudvikling for frivillige brobyggere via Social Sundhed kan ses af Bilag 8. Som en del af Havehusets aktiviteter, afholdes seminar om 'det gode værtsskab', af partnerskabet ved hjælp fra en ekstern oplægsholder.
8.	Aktiviteter og metoder:	Aktiviteter og metoder relateret til delmålene: Delmål 1 a) Baseret på data fra de danske nationale registre, undersøges mønstre i sociale og sundhedsmæssige forhold blandt beboerne i Byens Haver. Der anvendes deskriptiv statistik samt metoder til mønstergenkendelse og prædiktion af udfald (fx – hvad kendetegner personer, som har flest/færrest kontakter til egen læge og sundhedssystemet generelt, hvad kendetegner personer som bor alene). Der er allerede præsenteret data på den overordnede population i Byens Haver, men der er endnu ikke foretaget krydsninger af data, som kan hjælpe os med at tilpasse tilbud til målgruppen af 30-64 årige. Arbejdet vil blive varetaget af en data konsulent tilknyttet forskningspartnerskabet for Byens Haver med forankring på Statens Institut for Folkesundhed. b) Sundhedsformidlere er en peer-indsats, hvor beboere og borgere uddannes til at fungere som frontfigurer og i at være opsøgende over for andre borgere i deres lokale område, formidle viden om sund levevis med udgangspunkt i borgernes behov, og være brobyggere til kommunale sundhedstilbud og andre tilbud i nærmiljøet. I første omgang er sundhedsformidlerne rekrutteret blandt ressourcestærke beboere, der har lyst og interesse for sundhed. Sundhedsformidlerne gennemgår et uddannelsesforløb og kan efterfølgende afholde dialogmøder på dansk eller på deres modersmål i og omkring Byens Haver. Sundhedsformidlerne afholder som udgangspunkt møder á 1- 2 timers varighed men kan også indgå i forløb ad flere gange. Ud over informations- og dialogmøder er hensigten at sundhedsformidlerne agerer som kulturelle brobyggere i mødet mellem beboere og fagpersoner. Desuden kan sundhedsformidlerne have en opsøgende rolle ved at hverve borgere til konkrete forløb – fx Social Henvisning. Sundhedsformidlerne er ikke tænkt som egentlige fagpersoner, der har grundig viden om diverse sundhedsemner. Derimod kan de formidle en grundlæggende viden og dialog om sundhed. Sundhedsformidlerne gennemgår en uddannelse, der er bygget op om et 45 timers undervisningsforløb, hvor formålet er at give de kommende sundhedsformidlere viden om sundhed (fx borgerrettet forebyggelse og genoplivning) og sundhedspædagogik.

	Der vil blive samarbejdet med en underleverandør (konsulent), som vil fungere som uddannelsesplanlægger, proceskonsulent og underviser under uddannelsen af sundhedsformidlere og for sparring med projektleder. Delmål 2 a) I indeværende delmål undersøges det, hvordan styrkelse af organisatorisk sundhedskompetence kan gøre at beboere med de største behov møder op til almen praktiserende læge, konsultationer på sygehus og kommunal forebyggelse, genoptræning og rehabilitering. Ved systematisk at arbejde med organisatorisk sundhedskompetence kan de forskellige organisationer sikre, at information og tilbud tilpasses beboernes individuelle behov. Det skaber mulighed for differentierede forløb, hvor særligt sårbare grupper får den nødvendige ekstra støtte og hjælp til at gennemføre deres behandlingsforløb og opfølgende konsultationer. b) I Byens Havers afprøves en række nære sundhedstilbud. I Sundheds- og Omsorgscentret varetages i forvejen kommunens indsatser fra den lokale sygeplejeklinik samt træning- og rehabiliteringsområdet. I tillæg hertil afprøves i Havehuset de kommunale forebyggelsesindsatser Social Henvisning og Tidlig Forebyggelse. Ud over dette afprøves mulige regionale funktioner som fx pop-up vaccination. Kombinationen af indsatser på tværs af sektorer har stort potentiale i forhold til forbedrede forebyggelses- og behandlingsforløb og vil derfor være et fokusområde fremadrettet. I Roskilde Kommune samarbejdes desuden med organisationen 'Social Sundhed' som en aktør til at fremme lighed i sundhed via lige adgang gennem følgeskab (se samarbejdsaftale og model for følgeskab i Bilag 8). I forbindelse med indeværende projekt afprøves placering af en lokal rådgiverfunktion og koordinator for Social Sundhed i Havehuset. Som en del af afprøvningen i Havehuset vil den kommunale brobygger/sundhedskonsulent fra Social Henvisning og Tidlig Forebyggelse have base i Havehuset. Det undersøges via observationsstudie, erfarings- og læringsworkshops og ved interviews, hvordan Havehuset fungerer som 'ankerpunkt' i samarbejdet mellem velfærdsaktører, beboere og øvrige civilsamfund: - Hvordan arbejder aktørerne sammen og hvordan deles roller indbyrdes? - Hvilke roller skal de velfærdsprofessionelle varetage ud over dem de 'plejer'? - Hvordan opleves overgange mellem kontakter med velfærdsprofessionelle og civilsamfundsaktører af beboere og borgere? Observation, facilitering af workshops samt interviews varetages af projektleder og studentermedarbejder.
--	--

		Delmål 3 a) I Havehuset skabes et levende mødested med balance mellem planlagte aktiviteter og uformelle møder. Der arbejdes i havehusets virke og værtsskab ud fra principper for relationel velfærd (inspireret af Hillary Cottam) om at: lade borgernes/beboernes drømme styre den samlede indsats, opbygge borgeres/beboeres kapabilitet til at gribe de muligheder, de har (fx læring, sundhed, fællesskab og relationer), at sætte relationerne først, når aktiviteter tilrettelægges, at forbinde flere typer af ressourcer, ikke kun penge til et område, men også viden, tid, kompetencer, netværk og ting, som borgerne råder over eller kan trække på hos hinanden, at begynde med mulighederne i stedet for kun at fokusere på risikofaktorer. Aktiviteter i Havehuset tæller foruden de kommunale sundhedsindsatser og indsatser via de bolig-sociale medarbejdere derfor også aktiviteter, som har til formål at realisere ambitionen om lokal sammenhængskraft. Dette gøres ved en række aktiviteter som fx 'Havefællesskabet' og 'Sammen om maden' og ved læseindsatser (inkl. flersprogede tilbud), sproghejlp, nørklecafe, sang- og musikaftener, og gå-fællesskab. Der ansættes en 'community manager'/bylivs koordinator, som skal stå for aktiviteter relateret til Havehuset, i fællesskab med en frivillig vært, projektlederen og øvrige aktører.
9.	Inddragelse af målgruppen:	Målgruppen inddrages via interviews, med henblik på at skabe viden om deres behov, udfordringer og drømme. I forbindelse med sundhedsformidler, er fx tematikker for sundhedsuddannelsen baseret på initial afdækning af udfordringer og behov i lokalsamfundet. Beboere, fagpersoner og civilsamfundsaktører inddrages i så stort omfang som muligt i samskabelsen af lokale fællesskabs- og sundhedsfremmende initiativer og tiltag (via workshops i lokalmiljøet med flere aktører samlet om en fælles sag).
10.	Forventes indsatsen at styrke øvrige områder?	Indsatsen omsættes til en model for styrket sundhedskompetence i almene boligområder og skal ud over Byens Haver anvendes i de andre af Roskilde Kommunes almene boligområder og i hele Danmark. Indsatsen har sammenhæng til §17 stk.4-udvalget 'Sundhed for alle' og udmøntningen heraf, hvorfor alle forvaltningsområder inddrages. Dette bidrager desuden til kommunens interne samarbejde på tværs. Da Byens Haver er et lokalsamfundsprojekt, som rækker ud over mange forskellige aktører er det i sig selv en styrkelse af tværfagligt samarbejde og lokal forandringskraft.
11.	Samarbejde med øvrige aktører:	Boligselskabet Sjælland og Roskilde Kommune samarbejder om Byens Haver (se partnerskabsaftale i Bilag 5). Desuden har vi indgået et forskningspartnerskab, for at kunne udvikle, afprøve og dokumentere indsatser med understøttelse af fageksperter (se Bilag 6). Derudover samarbejdes med Roskildes almen praktiserende læger, som har en vigtig rolle i forhold til at rekruttere til Social Henvisning og generelt styrke samarbejde mellem kommune og læger. Regionen inddrages ift afprøvning af nære sundhedstilbud (se punkt 6)

12.	Arenaer, risiko og sundhedsadfærd:	Arena: Byens Haver – Alment boligområde i Roskilde (Æblehaven og Rønnebærparken). Målgruppen er beboere +30 år i særlig risiko for udvikling af ensomhed, mistrivsel eller helbredsproblemer. Indsatser har fokus på at styrke organisationers, områdets og beboernes sundhedskompetence. Projektet arbejder både med sundhedsfremme og forebyggelse og med beskyttende faktorer og risikofaktorer.
13.	Tilpasning til den eksisterende indsats:	<i>Hvordan hænger projektet sammen med den eksisterende indsats i kommune og boligområde?</i> Dette projekt har sammenhæng til Byrådets signaturprogram om 'Sundhed for alle' og den overordnede vision for Byens Haver. I projektet integreres desuden flere nye indsatsområder, som Roskilde Kommune har sat i værk. Havehuset vil således fungere som base for de kommunale indsatser "Social Henvisning" og "Tidlig Forebyggelse". Social Henvisning hjælper borgere med sociale og sundhedsmæssige udfordringer ved at bygge bro til lokale tilbud og fællesskaber, mens Tidlig Forebyggelse fokuserer på ældre borgere med tidlige tegn på forringet sundhed. Begge indsatser har til formål at skabe en helhedsorienteret tilgang til sundhed og velfærd. Derudover afprøves erfaringer fra indsatsen " Cirkler ", som forebygger isolation og styrker livskvalitet gennem deltagelse i lokale fællesskaber. Disse metoder vil blive inddraget i Havehusets arbejde for at mobilisere den relationelle tilgang.
14.	Dokumentation og afrapportering:	Der indsamles løbende data fra de kommunale indsatser, som en del af Roskilde Kommunes datastrategi for indsatser på social, job, og sundhedsområdet. Desuden udarbejdes en datastrategi for Byens Haver, herunder med fokus på indsamling af data vedrørende brug af havehuset samt generelt om trivsel, sundhed og deltagelse i fællesskaber. Via forskningspartnerskabet er det desuden muligt på sigt at tilknytte forskning relateret til delmålene. Medarbejdere, aktører og beboere vil blive inviteret til workshops og interviews med henblik på at evaluere enkelt-indsatserne i indeværende projekt. Desuden er der fra januar 2025 indført et årligt survey, som udsendes via e-boks til alle 55+årige borgere i Roskilde kommune. Undersøgelsen omfatter spørgsmål om sundhed, trivsel og social support.
15.	Formidling og kommunikation:	Formidling vil foregå løbende på interne projektmøder, havehusmøder med lærings- og erfaringsopsamling samt på udvalgmøder – henholdsvis politiske og i fx Boligselskabets bestyrelse. Desuden planlægges oplæg på faglige netværksmøder (se også national model herunder), og der planlægges beboermøder samt information rettet mod borgere via kommunens og boligselskabets hjemmeside, nyhedsbreve mv. National erfaringsudveksling og spredning Det lokale samarbejde for mere lighed i sundhed i Roskilde Kommune vil indgå i Sund By Netværkets arbejde med at dokumentere og sprede virksomme tilgange til lokalsamfundsbaseret sundhedsfremme og forebyggelse. Resultater og metoder deles via Sundeborgere.dk samt

		gennem Temagrupper og arrangementer. Samarbejdet sikrer, at projektets erfaringer ikke kun skaber værdi lokalt, men også bidrager til national forankring. Sund By Netværket etablerer og faciliterer et nationalt læringsnetværk. Læringsnetværket indebærer: afholdelse af 2–3 workshops til fælles læring og erfaringsudveksling mellem projekterne på tværs af SSA-puljen samt videns-opsamling og løbende deling af erfaringer gennem webinarer og temagruppeaktiviteter.
16.	Projektets forankring:	Projektet er forankret i Byens Haver, som er et samarbejde mellem Boligselskabet Sjælland (BOSJ) og Roskilde Kommune (RK) (se Bilag 5). Indsatserne vil rent fysisk blive forankret i og omkring Havehuset, hvor der skabes et rum for at mennesker kan mødes om fællesskab og sundhed. Projektleder forankres i Roskilde Kommune og øvrige medarbejdere tilknyttes enten via delestillinger mellem Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland eller i en af organisationerne. Øvrige samarbejdspartnere tilknyttes via deres egne organisationer. Desuden indgår samarbejdspartnere fra forskningspartnerskabet (se Bilag 6), herunder Steno Diabetes Center Sjælland i forbindelse med Sundhedsformidlerne og Statens Institut for Folkesundhed i forbindelse med beskrivelse af beboersammensætningen.
17.	Styregruppe og evt. referencegruppe:	Byens Haver organiseres med en overordnet styregruppe (se Bilag 5 partnerskabsaftale Byens Haver). Under styregruppen arbejder et 'Byens Haver' sekretariat (programleder, BOSJ; projektleder, BOSJ; projektledere fra henh. By, Kultur og Miljø og Social, Job og Sundhed, RK; Community manager/projektleder (NY), BOSJ/RK; bystrategisk medarbejder, BOSJ). I tilknytning hertil har såvel RK og BOSJ interne koordineringsgrupper på tværs af forvaltninger og afdelinger. I Havehuset koordineres arbejdet af en gruppe af repræsentanter for Havehusets brugere: professionelle, civilsamfundsaktører og beboere, chef for den boligsociale indsats samt community manager.
18.	Projektets organisering og bemanding:	Projektet organiseres via partnerskabet mellem BOSJ og RK. Følgende medarbejdere indgår i projektet (se også budgetskema): • Projektleder – 30t/uge • Sparringsgruppe ved Chefkonsulenter Roskilde Kommune • Datakonsulent – 2 mdr. • Community manager/bylivs koordinator – 32t/uge • Konsulent til uddannelsesplanlægning, undervisning og procesledelse af sundhedsformidlere • Kommunal brobygger/sundhedskonsulent med placering i Havehuset – 37 t/uge • Rådgiver/lokal koordinator fra Social Sundhed samt frivillige • Studentermedarbejder • I Havehusets brugergruppe er også de boligsociale medarbejdere
19.	Tidsplan:	Projektet forventes igangsat: 1. marts 2026 Projektet afsluttes: 31. december 2028 Angiv en plan for hvert finansår: Se gantt chart i Bilag 9