

Bilag 1

Ansøgningsskema 1 for projekt:

Ulighed i sundhed – sundhedsfremmende indsats i almene boligområder

Organisatoriske forhold

Frist for indsendelse af ansøgning 24. oktober 2025 kl. 12	Skemaet sendes til fopssst@sst.dk, cc Jens Kristoffersen jekr@sst.dk og Tue Kristensen tuk@sst.dk Mrk. Ansøgningen SSA-puljen: Ulighed i sundhed – sundhedsfremmende indsats i almene boligområder
---	---

Inden skemaet udfyldes, læses ”Vejledning til ansøgning Ulighed i sundhed – sundhedsfremmende indsats i almene boligområder”.

Vejledningen skal følges og alle rubrikker besvares.

Ansøgningen må max fylde 10 sider.

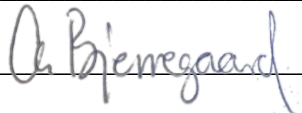
Bemærk følgende i forbindelse med udfyldelse af ansøgningsskemaet

Hvis der er problem med at skrive mere end én A4-side i de enkelte rubrikker i ansøgningsskemaet kan dette løses på følgende måde:

- Stå i rubrikken/rækken hvor der udfyldes information
- Højreklik på musen
- Vælg ”Egenskaber for tabel”
- Vælg faneblad ”Tabel”
- Vælg ”Tillad opdeling af rækker”

Skema 1: Ansøgningsskema til projektstøtte – organisatoriske forhold

”Titel”

1.	Projektets titel	Byens Haver – lokal sundhed, trivsel og sammenhængskraft
2.	Ansøger Adresse Navn på projektleder Stillingsbetegnelse Tlf. nr. E-mail Navn på projektets juridisk ansvarlige person Stillingsbetegnelse: Tlf.nr. E-mail Kontaktperson E-mail	Anne-Louise Bjerregaard Rådhusbuen 1, 4000 Roskilde Anne-Louise Bjerregaard Chefkonsulent, Sekretariatet for Social, Job og Sundhed, Roskilde Kommune 30841317 anbjer@roskilde.dk Marie Louise Waarkjær Chef for Sundhedsfremme, forebyggelse og sekretariatet, Social, Job og Sundhed, Roskilde Kommune 23648835 marielw@roskilde.dk Anne-Louise Bjerregaard anbjer@roskilde.dk Ansøgers personlige underskrift: Sted: <u>Roskilde</u> Underskrift: <u></u> Dato: <u>23/10</u> 2025.
3.	Samarbejdspart/ partnerskab	<i>Evt. partnerskab beskrives her. Samarbejdets form og organisering skal fremgå af ansøgningen.</i> Roskilde Kommune (RK) og Boligselskabet Sjælland (BOSJ) skaber sammen 'Byens Haver'.

	Ansvarlig kontaktperson	Den overordnede ambition for Byens Haver er, at skabe et område med blandet beboersammensætning, hvor der er plads til læring, sundhedsfremme, fællesskab, trivsel og livskvalitet. Partnerskabsaftale er vedhæftet som bilag 5. Efter planen skal der bl.a. etableres et kombineret sundheds- og fælleshus med nye lokale indsatser og aktiviteter, etableres blandede boligtyper, bygges nye ældreboliger samt etableres en sammenhængende parkforbindelse i bydelen. Samtidig er der et ønske om at åbne boligområdet for resten af Roskilde og afprøve en række midlertidige aktiviteter og prøvehandling, der skal fremme sundhedstilstanden og trivslen blandt beboerne i området. RK og BOSJ driver byudviklingsprojektet i fællesskab og der er nedsat en tværgående styregruppe med deltagelse af direktionen hos begge parter. Herudover har begge parter en aktiv rolle i det forskningspartnerskab, som er etableret med BOSJ, RK og forsknings- og implementerings-institutioner på det sundheds- og socialfaglige område (Steno Diabetes Center Sjælland, Statens Institut for Folkesundhed, Roskilde Universitet). Partnerskabsaftale for forskningspartnerskabet er vedhæftet som bilag 6. <i>Louise Von Müllen, Leder af strategisk Byudvikling, Boligselskabet Sjælland, lvm@bosj.dk</i>
4.	Ansøgers forudsætninger for at gennemføre projektet. (beskriv kort)	Anne-Louise Bjerregaard, Ph.d, cand.scien.san, har stor erfaring inden for projektledelse, indgåelse af partnerskaber, såvel som en forskningskarriere inden for sundhedsfremme og forebyggelse, herunder med særligt fokus på sundhed i almene boligområder. Hun har efteruddannelse inden for projektledelse, forskningsledelse, samt systemisk forandring. I tillæg til dette, er hun tilknyttet som ekstern lektor ved Institut for Mennesker og Teknologi, RUC, er næstforperson i censorkorpset for folkesundhedsvidenskabelige uddannelser samt for Dansk Selskab for Folkesundhed. Hun har derfor stor viden om aktuelle folkesundhedsfaglige dagsordener. CV kan ses af bilag 7.
5.	Projektlederens uddannelse, baggrund, erfaring og kompetence. Overordnet beskrivelse af opgaverne og timer afsat til projektledelse,	Samme som punkt 4. CV for ansøger kan ses af bilag 7. Sparring til projektet leveres desuden af Rasmus Baagland, Chefkonsulent, sekretariatet for social, job og sundhed (LinkedIn profil: Rasmus Baagland LinkedIn). <i>Der afsættes 30 timer/uge til projektledelse af projektet. Dette indebærer koordinering med samarbejdspartnere, procesledelse, understøttelse af indsatser, bidrag til Byens Haver sekretariatsgruppe og styregruppe, udvikling af design og datastrategi i samarbejde med den øvrige projektgruppe.</i>

6.	Der ansøges om i alt:	<u>4.396.562,00</u> kr. (jævnfør budgetskema)
7.	Projektets varighed:	Projektet forventes igangsat __1__/_3__ 2026 (evt. senest d. xx) og afsluttet __31__/_12__ 2028 (her indsættes dato for projektets afslutning jf puljens tidsramme) <i>En realistisk frist fra tilsagn til start vil typisk være inden for 2 mdr..</i>
8.	Er der ansøgt eller bevilget økonomisk støtte fra anden side:	Ja ☒ Nej ☐ Der er ansøgt om delvis økonomisk støtte – til personale og aktiviteter tilknyttet Havehuset. Der ansøgt om økonomisk støtte hos: 1. Nordea fonden 2. 3. Der er bevilget økonomisk støtte fra 1. Afventer svar 2. 3.
9.	Indgår der egenfinansiering i projektet:	Ja. Der indgår medfinansiering for i alt kr. 5.078.814,00.
10.	Hvis svaret er ja til spørgsmål 8 eller 9, hvad er da projektets samlede budget:	Det samlede budget er: 9.475.376,00 kr.
11.	Tidligere bevilget støtte fra Sundhedsstyrelsen	Projekttitel/årstal/bevilget beløb: Ikke relevant. 1. 2. 3. Osv.

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 Henvi- sning) 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 prædiktio- n 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 Henvi- sning. 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), sprog-hjælp, 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

Bilag 3

Skema 3: Budget for hele projektperioden

Ulighed i sundhed – sundhedsfremmende indsats i almene boligområder

1. Projektets titel:	Byens Haver – lokal sundhed, trivsel og sammenhængskraft			
2. Regnskabsansvarlig:	Navn: Mette Nørgaard			
	Tlf.nr.: 46 31 77 43			
	E-mail: Metten@roskilde.dk			
3. Revisor:	Kasper Borchsenius, PWC, kasper.k.borchsenius@pwc.com			
	Aktivitets- omfang	Timetal og sats	Beløb i kr.	Noter
4. Projektledelse/-deltagelse:	<i>Hvem og hvor mange skal deltage</i>	<i>Ansøger skal huske at indregne pension og ferie, ellers kommer i bekneb for midler</i>	Ex moms	
Projektleder, 30t/uge	<i>1 person, projektleder</i>	<i>30t/uge ~1560 timer pr. år År 1 timepris: 490 År 2 timepris: 515 År 3 timepris: 540 Samlet:</i>	År 1: 765.000 År 2: 803.250 År 3: 843.412 2.411.662	Der regnes med lønregulering svarende til 5% pr. år.
Datakonsulent	<i>1 person, statistiker og datakonsulent</i>	<i>37t/uge i 2 mdr. ~320 timer Timepris: 545</i>	174.400	

Community/Manager/Bylivs-koordinator	1 person	32t/år ~1664 timer/år År 1 timepris: 420 År 2 timepris: 441 År 3 timepris: 463 Samlet:	År 1: 698.880 År 2: 733.824 År 3: 770.515 2.203.219	Der regnes med lønregulering svarende til 5% pr. år. Delt medfinansiering fra Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland (1.903.219)
Konsulent til uddannelsesplanlægning og procesledelse af uddannelse af sundhedsformidlere	1 person, ekstern leverandør	År 1: 145 timer Timepris 900 År 2: 100 timer Time pris 900 År 3: 100 timer Timepris: 900 Samlet:	År 1: 130.500 År 2: 90.000 År 3: 90.000 310.500	
Kommunal Brobygger med placering i Havehuset	1 normering/person	37t/uge ~1924 timer pr. år År 1 timepris: 390 År 2 timepris: År 3 timepris: Samlet	År 1: 750.360 År 2: 787.878 År 3: 827.272 2.365.510	Medfinansiering fra Roskilde Kommune 2.365.510
Studertermedarbejder	1 person, studerende	10-15t/uge pr. år Samlet	År 1: 150.000 År 2: 157.500 År 3: 165.375 472.875	Delt medfinansiering fra Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland (472.875)

Social Sundhed (NGO): Medarbejder til rådgivningstelefon og lokal koordinering samt fysisk kontakt – med placering i Havehuset	1 person	250.000/år	750.000	Afprøvning med lokal forankring af indsatsen – placeret i Havehuset, Byens Haver inkl. kompetenceudv ikling af brobyggere – tillægssaftale til eksisterende samarbejde, hvor Roskilde Kommune finansierer, med delt rådgiverfunktio n for Køge og Roskilde (placering i Køge)
5. Uddannelse, kurser, konferencer o.lign.				
Inddragelse af borgere og civilsamfundsaktører: workshops i Byens Haver		25.000/år	Samlet: 75.000	
6. Udvikling af materialer og/eller konkrete værktøjer/metoder:				
OS! Organisatorisk sundhedskompetence - afholdelse af workshops, undervisning og, tovholderfunktion, frikøb af 90 medarbejdere til workshops samt materiale	Inddragelse og kompetenceudv ikling for 90 medarbejdere		292.210	Roskilde Kommune medfinansierer (292.210)
7. Rejser og transport inkl. opholdsudgifter:	Relateret til uddannelsesko nsulent og projektleder		15.000/år Samlet: 45.000	

8. Serviceydelser, herunder konsulentbistand til oplæg mv.:				
Aktivitetspulje, borgerrettede aktiviteter		50.000 pr år.	Samlet 150.000	
Aktivitetsmidler, frivillige sociale foreninger			60.000	
Erfaringssamarbejde ved SundBy Netværket		110 timer/år Timessats: 500	55.000/år Samlet: 165.000	Medfinansiering ved SundBy Netværket (45.000)
9. Administration, revision:	<i>Obs der må ikke indgå drift</i>			
10. Andet:				
TOTAL BUDGET I ALT:			9.475.376,00 kr.	Medfinansiering fra Roskilde Kommune, Boligselskabet Sjælland og øvrige: 5.078.814,00 kr.
ANSØGT BELØB I ALT:			4.396.562,00 kr.	

Bilag 4
Skema 4: Budget for hvert år
Ulighed i sundhed – sundhedsfremmende indsats i almene boligområder

Projektets titel:	Byens Haver – lokal sundhed, trivsel og sammenhængskraft							
	2026 (beløb i kr.)		2027 (beløb i kr.)		2028 (beløb i kr.)		Samlet beløb	
	Evt. egen- finansiering	Fra Sund- hedsstyrelsen	Evt. Egen- finansiering	Fra Sund- hedsstyrelsen	Evt. egen- finansiering	Fra Sund- hedsstyrelsen	Evt. egen- finansiering	Fra Sund- hedsstyrelsen
Projektledelse/medar- bejdere	1.499.240	1.419.900	1.579.202	1.243.250	1.663.162	1.233.412	4.741.604	3.946.162
Uddannelse, kurser, workshops, konferencer og lign.		25000		25000		25000		75000
Materialer og/eller konkrete værktøjer/metode	292.210,00						292.210,00 kr.	
Serviceydelser, herunder fx konsulentbistand mv.	15000	150000	15000	90000	15000	90000	45000	330.000
Andet (Transport)		15000		15000		15000		45000
I alt	1.821.450	1.659.900	1.609.202	1.400.750	1.693.153	1.463.412	5.078.814,00 kr.	4.396.562,00 kr.

Partnerskabsaftale om Byens Haver

”Byudvikling, samarbejde og innovation – sammen skaber vi lokale løsninger til fremme af sundhed, trivsel og fællesskaber”

Roskilde Kommune

Boligselskabet Sjælland



**BOLIG
SELSKABET
SJÆLLAND**



**ROSKILDE
KOMMUNE**

Byens Haver

Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland er gået sammen om at udvikle en ny bydel, Roskilde Sydvest, hvis centrum er de eksisterende boligområder Æblehaven og Rønnebærparken. Der er tale om en bystrategisk udviklingsprojekt med et særligt fokus på at skabe et en ny grøn bydel, hvor sundhed og livskvalitet skabes i mødet mellem mennesker, natur og nær velfærd.

Området vil i fremtiden omdannes til **Byens Haver**.

Ambitionen i projektet er radikal, og handler grundlæggende om at skabe de systemiske forandringer, som er nødvendige for at skabe lige forudsætninger for gode liv i trivsel. Med partnerskabet fokuserer vi på, at fremtidens velfærdsløsninger skal findes i fællesskabet mellem mennesker og lokalt.

Forventningen er, at Byens Haver skal danne ramme for nye typer samarbejder på tværs af offentlige, private og civilsamfundsaktører. Byens Haver har potentiale til at udgøre et paradigmeskifte ved samtænkning af sundhed og sociale initiativer. På samfundsplan kan dette påvirke, hvordan vi tænker og planlægger fremtidens nære og forebyggende sundhedsvæsen, som en aktiv og samlende del i lokalsamfundet. Dette kan realiseres ved at borgerrettede kommunale og regionale tilbud etableres sammen med lokale virksomheder, foreningsliv, kunst og kulturtilbud og aktive fællesskaber i inkluderende arkitektur og byrum. Byens Haver giver mulighed for at udvikle velfærdsbyggeri, der indeholder nye standarder indenfor universelt design og social og miljømæssig bæredygtighed.

Ombygningen af Byens Haver skal bidrage til at ændre opfattelsen af området blandt beboerne og omverdenen og tilbyde nye måder at mødes og indgå i fællesskaber på, hvor mennesker med forskellige baggrunde kan lære af hinanden og bidrage til fællesskabet, naboskab og den enkeltes livskvalitet.

Området skal åbnes op, og de mange skjulte kvaliteter skal gøres synlige, til gavn for både nuværende beboere, tilflyttere og besøgende.

I perioden 2021 – 2032 skal der:

- Etableres et kombineret sundheds- og fælleshus med kommunale fremtidssikrede sundhedstilbud og almene fællesfunktioner
- Bygges nye boliger med en anden ejerform end almen
- Bygges nye almene ældreboliger
- Etableres et kommunalt park- og stiforløb - og gennem og på tværs af boligområderne, som åbner bydelen mod resten af Roskilde
- Formuleres og afprøves en række midlertidige aktiviteter og prøvehandling, der skal fremme sundhedstilstanden og trivslen blandt beboere i området allerede inden den fysiske transformation af området er tilvejebragt.

Vision og mission

Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland ønsker at skabe en social balance i området og at arbejde med nye veje til at forbedre sundhedstilstanden for nuværende og kommende beboere. Formålet er at mennesker med forskellige baggrunde og perspektiver kan lære af hinanden, indgå i fællesskaber, naboskab og bidrage til at øge egen og andres trivsel og livskvalitet.



Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland etablerer hermed et langsigtet strategisk og gensidigt forpligtigende partnerskab med følgende vision:

- At udvikle bydelen Byens Haver så området på sigt kan fungere som et eksempel på, hvordan almene boligområder kan bidrage til, at alle mennesker i Danmark kan leve et sundt liv i trivsel.
- At såvel fysiske som sociale og kulturelle tiltag bidrager til dels sunde liv i trivsel, og dels til en bydel i social balance
- At udvikle innovative og sammenhængende velfærdsløsninger, som sikrer at den fælles ambition kan realiseres
- At bydelens udvikling hviler på en høj grad af beboer/borger perspektiv/inddragelse

For at understøtte visionen for Byens Haver skal der i projektet arbejdes for at fremme:

- Det grønne og naturen: Byens Haver skal være et grønt kvarter, hvor beboere har direkte adgang til udeliv og naturoplevelser som et integreret element i hverdagen i forhold til både rekreation, fællesskaber og sundhed.
- Nær velfærd: I Byens Haver skal beboerne mødes at et nært, aktivt og gensidigt understøttende miljø af faciliteter og tilbud, der dækker grundlæggende behov som bolig, sundhed, uddannelse, beskæftigelse, kultur, bevægelse og indkøb.
- Fællesskab og naboskab: Byens Haver skal rumme og muliggøre mangfoldige sociale relationer og fællesskaber – og derigennem et stadigt stærkere lokalmiljø. Fra de lette hverdagsinteraktioner til foreningsliv og selvorganiserede fællesskaber.
- Hjemlighed: Byens Haver skal tilbyde gode og sunde hjem med plads til hverdagslivet for en mangfoldighed af beboere med forskellige livsstile og boligbehov.

Med dette strategiske partnerskab viser Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland at et gennemgribende byudviklingsprojekt, hvor såvel fysiske som sociale udfordringer skal håndteres, kun kan gennemføres i et forpligtigende og tillidsbaseret samarbejde.

Baggrund

Æblehaven/Rønnebærparken har i de sidste mange år været at finde på Social- og Boligministeriets liste over hhv. et 'udsatte boligområde' og 'forebyggelsesområder'. I december 2024 udgik området af listen over forebyggelsesområder, men der er stadig en del boligsociale udfordringer, bl.a. en stor andel af beboere, der ikke er i beskæftigelse. Området i en årrække haft, og har, en boligsocial indsats, som er etableret i et strategisk samarbejde mellem Boligselskabet Sjælland og Roskilde Kommune

Bland andet på baggrund af de boligsociale udfordringer tog Roskilde Kommune i 2019 initiativ til, i samarbejde med Boligselskabet Sjælland, at arbejde med en langsigtet strategi for en bydel i social balance. Dette blev startskuddet til det vi i dag kalder BYENS HAYER med fokus på at skabe en bydel, der er attraktiv for bydelens nuværende og kommende beboere, og med et stærkt fokus på fysiske at forbinde bydelen med det øvrige Roskilde, og et stærkt fokus på at skabe de bedste rammer for sundhed og trivsel.

Denne langsigtede strategi støttes af:

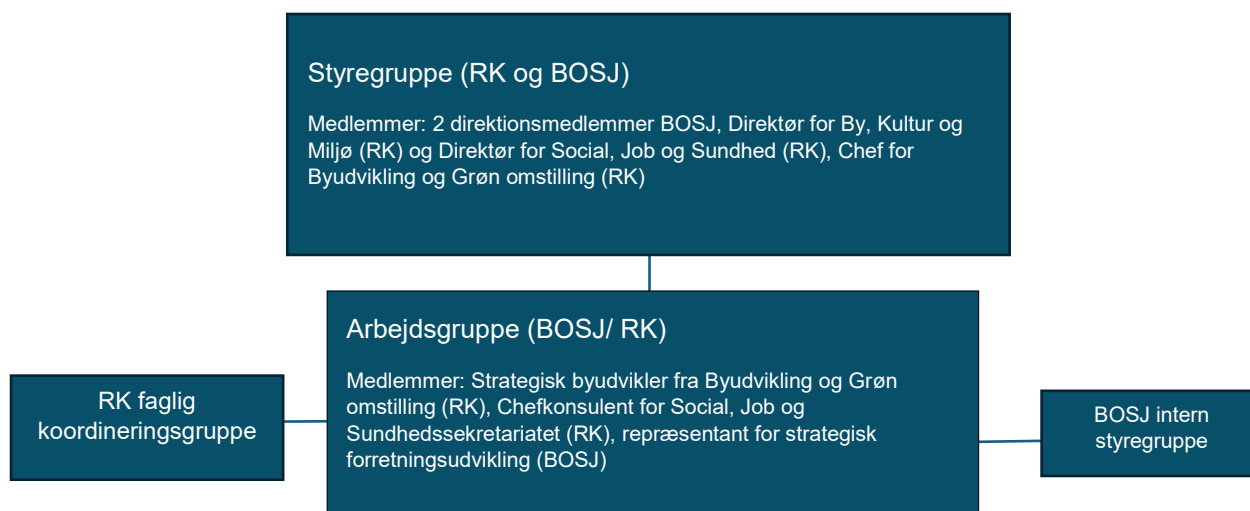
Roskilde Kommunes strategiske arbejde på social, job og sundhedsområdet, under visionen 'Velfærd skaber vi sammen'. Især styrkes 'forebyggelse på nye måder', hvor visionen er at arbejde helhedsorienteret, på tværs af social, job og sundhed, med indsatser målrettet fremme af sundhed og trivsel.

I februar 2025 vedtog Byrådet i Roskilde Kommune desuden en række anbefalinger formuleret via §17 stk.4-udvalget 'Sundhed for alle'. Anbefalingerne skal imødekomme udfordringerne med ulighed i sundhed.

Boligselskabet Sjælland har med deres nye strategi 'Et fælles vi', som blev vedtaget i november 2024, et særskilt fokus på sunde liv i trivsel. Med denne tilgang ønsker Boligselskabet Sjælland at bidrage til den vigtige samfundsmæssige opgave: at højne sundheden og skabe fysiske og sociale rammer, der understøtter dette. Sundhed er ikke længere 'bare' behandling af sygdom, men forstås langt bredere og inkluderer forebyggelse og sundhedsfremme med fokus på fysisk og mental trivsel og livskvalitet. Boligselskabet Sjælland og Roskilde Kommune har de seneste år arbejdet indgående med, hvordan Byens Haver kan udvikles med afsæt i et ønske om at styrke den nære sundhed.

Organisering og involvering

For at understøtte et tæt og godt samarbejde, som kan udvikle og løfte bydelen, er der nedsat to tværoorganisatoriske fora – en styregruppe og en arbejdsgruppe.



Styregruppen for Byens Haver lægger de overordnede linjer for projektet, og sikrer den tværfaglige koordinering og opbakning, som er nødvendigt for at projektet lykkes. Styregruppen varetager de politiske interesser, som de to organisationer repræsenterer. Styregruppen mødes efter behov, dog ca. fire gange årligt. Arbejdsgruppen sikrer løbende fremdrift i projektet løbende, og udarbejder relevant beslutningsmateriale til styregruppen.

Aftalens varighed

Samarbejdet har eksisteret siden 2019 og denne aftale bekræfter samarbejdet formelt ved parternes gensidige underskrift. Med afsæt i samarbejdets ambition om at skabe strukturelle forandringer har samarbejdet en varighed på 15 år, løbende fra 2019.

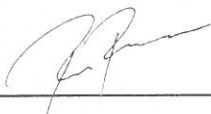
Økonomi

Parterne bidrager i fællesskab aktivt til at tilvejebringe de nødvendige ressourcer til gennemførelse af konkrete projekter og aktiviteter, som del af partnerskabets løbende delaftaler.

Underskrifter

På vegne af Boligselskabet Sjælland

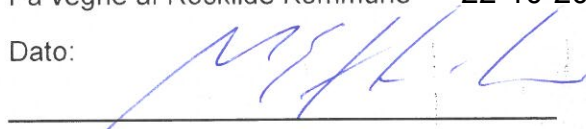
Dato: 22-10-2025



Troels Riis Poulsen, Direktør Boligselskabet Sjælland

På vegne af Roskilde Kommune 22-10-2025

Dato:



Martin Holgaard, Direktør for By, Kultur og Miljø, Roskilde Kommune

&

Dato: 22-10-2025



Mette Olander, Direktør for Social, Job og Sundhed, Roskilde Kommune



**BOLIG
SELSKABET
SJÆLLAND**



**ROSKILDE
KOMMUNE**

Partnerskabsaftale om BYENS HAVER:

”Udvikling, afprøvning og evaluering af nye, bæredygtige og lokale løsninger til fremme af sundhed, trivsel og fællesskaber”

Boligselskabet Sjælland

Roskilde Kommune

Steno Diabetes Center Sjælland

Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Roskilde Universitet



**ROSKILDE
KOMMUNE**



**BOLIG
SELSKABET
SJÆLLAND**

BYENS HAVER

Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland er gået sammen om at udvikle det eksisterende boligområde Æblehaven og Rønnebærparken i Roskilde med et særligt fokus på at skabe et åbent og blandet boligområde, hvor der etableres nye fællesskaber, samarbejder og partnerskaber for forbedret sundhed og trivsel for nuværende og kommende beboere.

Området vil i fremtiden omdannes til **BYENS HAVER**.

I perioden 2019 – 2032 skal der:

- Etableres et kombineret sundheds- og fælleshus
- Formuleres og iværksættes en ny boligsocial helhedsplan
- Etableres blandede boligtyper
- Bygges nye ældreboliger
- Etableres en park og grønne friarealer i boligområdet
- Åbnes for boligområdet mod resten af Roskilde
- Formuleres og afprøves en række midlertidige aktiviteter og prøvehandling, der skal fremme sundhedstilstanden og trivslen blandt beboere i området

Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland ønsker, at forandringerne i området skal kunne stå deres prøve på både kort sigt og i et 30 – 50 års perspektiv.

BYENS HAVER bygger på et perspektiv om, at fremtidens velfærdsløsninger skal findes i fællesskabet mellem mennesker. I BYENS HAVER har en kreds af centrale aktører besluttet sig for at ændre på fremtiden – skabe en bydel i Roskilde, hvor trivslen øges, hvor mennesker i fællesskaber mobiliserer sig selv og hinanden til at skabe gode rammer for et sundere liv.

Med indeværende partnerskab etablerer Steno Diabetes Center Sjælland, Statens Institut for Folkesundhed, SDU, Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland et strategisk partnerskab om BYENS HAVER, der vil udvikle, afprøve og evaluere nye, bæredygtige og lokale løsninger til fremme af sundhed, trivsel og fællesskaber.

Baggrund

Den almene sektor

Der bor omkring én million danskere i den almene sektors ca. 600.000 boliger fordelt i de danske kommuner. Den almene sektors DNA er at skabe, drifte og udleje boliger til alle borgere. Unge, gamle, børnefamilier, studerende, mennesker, der lever i udsatte livspositioner, og enlige. Den almene sektor danner således ramme for fællesskaber, hverdagsliv og familie for mange mennesker.

Sektoren er ligeledes kendetegnet ved at spille en aktiv rolle i løsningen af sociale problemer i Danmark. Særligt har arbejdet med boligsociale helhedsplaner, tryghedsskabende initiativer, beskæftigelse og familieindsatser haft stort fokus de senere år. Dette med henblik på at flere boligområder ikke længere skal opleves som udsatte jf. social og boligministeriets definition.

Den almene sektor spiller i stigende grad også en rolle i forhold til at skabe et mere lige og tilgængeligt Danmark på sundheds- og forebyggelsesområdet.

Den nationale sundhedsprofil, befolkningsundersøgelser samt sundheds- og trivselsdata fra den almene sektor viser, at sundhedstilstanden og trivslen blandt beboere i nogle almene boligområder er mere udfordret end den øvrige befolkning. Ligeledes viser data, at der er sammenhæng mellem sociale udfordringer og ulighed i sundhed. Samtidig er muligheden for at skabe nye løsninger, samarbejder, involvering af beboere, samspil mellem aktører, inddragelse af civilsamfundet mv. netop med udgangspunkt i boligområderne hidtil uforløst, og potentialet i at skabe stærke samarbejder og nye sundheds- og forebyggelsesinitiativer helt tæt på beboerne i de almene boligområder er stort.

Dette potentiale ønsker Roskilde Universitet, Steno Diabetes Center Sjælland, Statens Institut for Folkesundhed, SDU, Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland at fremme med indeværende samarbejde (se Bilag 'Om parterne').

Den fælles ambition

Den overordnede ambition for Byens Haver er, at skabe et område med en blandet beboersammensætning, hvor mennesker med forskellige baggrunde og perspektiver kan lære af hinanden, indgå i fællesskaber, naboskab og bidrage til at øge egen og andres trivsel og livskvalitet. Området og løsningerne skal være fleksible til fremtiden og skal kunne stå sin prøve om 30 - 50 år.

Med indeværende partnerskab ønsker vi at skabe en social balance i området, som medvirker til at ændre opfattelsen af området blandt beboerne og omverdenen og at arbejde med nye veje til at forbedre sundhedstilstanden for nuværende og kommende beboere i området.

Arbejdet i partnerskabet skal være forskningsbaseret og bidrage til at skabe viden og læring til gavn for sundhed og trivsel i Roskilde Kommune og almene boligområder mere generelt.

Aftalens parter

(se bilag)

Roskilde Universitet
Universitetsvej 1, 4000 Roskilde

Steno Diabetes Center Sjælland
Akacievej 9, 4300 Holbæk

Statens Institut for Folkesundhed, SDU
Studiestræde 6, 1455 København K

Roskilde Kommune
Rådhusbuen 1, 4000 Roskilde

Boligselskabet Sjælland
Sjællandsvænget 1, 4000 Roskilde

Vision og mission

Roskilde Universitet, Steno Diabetes Center Sjælland, Statens Institut for Folkesundhed, SDU, Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland etablerer hermed et langsigtet strategisk og gensidigt forpligtende partnerskab.

Visionen

Visionen er, at den almene sektor bliver et centralt omdrejningspunkt i at bidrage til, at alle mennesker i Danmark kan leve et sundt liv i trivsel.

Mission

Partnerskabets overordnede mission er, at BYENS HAVER bidrager til at øge sundheds- og trivselstilstanden for nuværende og kommende beboere i lokalområdet.

Partnerskabet har tre tilknyttede målsætninger:

- At medvirke til at sundheds- og trivselstilstanden i boligområdet bringes på niveau med resten af Roskilde
- At mindske social ulighed i sundhed
- Gennem afprøvning af metoder og initiativer at frembringe ny viden om effektfulde metoder til at fremme sundhed og trivsel i udsatte boligområder

Aftalens varighed

Aftalen træder i kraft ved parternes gensidige underskrift og løber i første omgang i 3 år. Aftalen kan forlænges efter aftale.

Organisering

BYENS HAVER ledes af en fælles styregruppe mellem Roskilde Kommune og Boligselskabet Sjælland.

Nærværende partnerskab organiseres med en fælles partnergruppe, som er ansvarlig for fremdrift i aftalens mål samt for fælles koordinering af igangsatte initiativer.

Partnergruppen nedsættes med repræsentanter fra partnerskabets aktører.

Partnergruppen er ansvarlig for at tilrettelægge dens arbejde på en måde, så beboere, civilsamfund og samarbejdspartnere integreres tæt i processer og konkrete projekter.

For at sikre, at partnerskabet udvikler sig dynamisk og til gavn for visionen for BYENS HAVER, er Partnergruppen ansvarlig for at omsætte partnerskabet til konkrete initiativer, sikre koordinering samt fremdrift i henhold til partnerskabets mission og vision.

Mulige/potentielle indsatser i partnerskabet

- Afdækning og indsamling af data: ex sundheds-, social- og beskæftigelsesdata for Roskilde Kommune og boligområdet
- Udvikling og afprøvning af indsatser, der tilsigter at fremme sundhed og trivsel for nuværende og kommende beboere i området
- Ansøgning om fondsmidler til finansiering af afprøvning, monitorering og evaluering – herunder forskning inden for partnerskabets aktiviteter og målsætninger

Værdisæt og principper

De grundlæggende **værdier**, som karakteriserer vores måde at arbejde på, når vi skal indfri partnerskabets ambitioner:

Vi er:

- Samskabende
 - Fordi løsninger skal findes og udvikles i fællesskab med målgruppen og relevante aktører
- Modige
 - Fordi vi skal turde gå nye veje, når nye løsninger prøves af. Samtidig ønsker vi at være front-runners på løsningen af komplekse problemer
- Nysgerrige
 - Fordi vi skal være åbne overfor samarbejder, løsninger og potentialer, som vi ikke kender i dag og som kan være en del af fremtidens kloge løsninger.
- Lærende
 - Fordi vi skal drage læring ud af både fejl og succeser for at lykkes med de langsigtede mål for området

Principper

- Viden og data indsamles og følges over tid – såvel kvantitativt og kvalitativt, for at kunne indgå relevante samarbejder, iværksætte tiltag og følge udviklingen af disse

- Indsatser i området skal bygge på afprøvning af nye tiltag, og samtidig integrere allerede eksisterende viden om sundhed, forebyggelse, sundhedsfremme og systemiske forandringer

Økonomi og ressourcer

Aftalen indeholder ingen økonomiske forpligtelser for parterne, men en forståelse af, at parterne i fællesskab bidrager aktivt til at tilvejebringe de nødvendige ressourcer til gennemførelse af konkrete projekter, aktiviteter og forskning som del af partnerskabets løbende delaftaler.

Kommunikation

Parterne vil sammen og hver for sig kommunikere om både partnerskabet som konstruktion og dets virke i form af igangsatte initiativer.

Kommunikationsmål

- At udbrede kendskab til de løsninger, der genereres som del af partnerskabet, med fokus på deltagerne som progressive ift. at løse de komplekse samfundsudfordringer (stigende mistrivsel og ulighed i sundhed)
- Brande partnerskabet som eksempel på de løsninger, der kan fremmes, når store organisationer lægger kræfterne sammen
- Fremme muligheden for fundraising og forskning

Borgerrettet kommunikation:

- Formidling af de fællesskaber i Byens Haver, som borgerne kan blive en del af og bidrage til at styrke
- Formidling af resultater fra prøvehandlinger og indsatser
- Branding af området og fællesskaber udad til – også til borgere fra øvrige områder af Roskilde.

Parternes respektive kommunikationskanaler kan anvendes til omtale af partnerskabet suppleret med pressemeddelelser, bidrag til relevante tidsskrifter, oplæg på konferencer mv.

Kommunikation koordineres på tværs af partnerskabets aktører.

Underskrifter

Dato:

Dato:

Navn Andreas Rudkøbing

Navn Mette Olander

Titel: Direktør

Titel: Direktør, Social, Job og Sundhed

Steno Diabetes Center Sjælland

Roskilde Kommune



Dato:

Dato:

Navn: Troels Riis-Poulsen

Navn Morten Hulvej Rod

Titel: Direktør

Titel: Direktør

Boligselskabet Sjælland

Statens Institut for Folkesundhed, SDU



Dato:

Navn: Bjarne Oxlund

Titel: Dekan

Roskilde Universitet, Teknologi og Sundhed, Institut for Mennesker og Teknologi



Bilag - Om parterne

Roskilde Kommune

Roskilde Kommune skal også i fremtiden være et alle tiders sted at bo og arbejde, både for alle dem, som trives i hverdagen, og for dem, som har brug for særlig omsorg i livet.

Roskilde Kommune har et stort fokus på at skabe mere lighed i sundhed og ønsker bl.a. at løse fremtidens velfærdsproblemer ved at satse på inkluderende fællesskaber.

Nabofællesskaber og stærke lokalmiljøer er vigtige at understøtte og værne om. Dette bl.a. i form af pladser, forbindelser og rekreative områder, hvor fællesskaber kan udfolde sig.

Kommunens lokale institutioner skal, i den sammenhæng, være udadrettede og bidrage i lokalområderne.

Roskilde Kommune ønsker ydermere at indgå nye partnerskaber med civilsamfundet for at bidrage til nye løsninger til en bæredygtig velfærd nu og på lang sigt.

Boligselskabet Sjælland

Boligselskabet ønsker at forbedre sundhedstilstanden for både nuværende og kommende beboere i området ved at skabe en bydel, hvor mennesker trives, og hvor fællesskaber kan vokse og blomstre. Social bæredygtighed, forbedring af livskvalitet og sundhed er kerneområder, hvor der kan gøres en markant forskel. Der er en anerkendelse af, at stærke fællesskaber og sociale relationer er nogle af de mest effektive midler til at vende udviklingstendenserne.

Boligselskabet Sjælland har forpligtet sig til et udvidet balanceret samfundsansvar ved at tage aktivt ansvar for at løse nogle af samfundets mest presserende udfordringer. Den almene sektor har en afgørende rolle i samfundsudviklingen, og ved at tage ansvar og vise vejen, håber Boligselskabet Sjælland at inspirere andre til også at tage del i denne vigtige opgave.

Steno Diabetes Center Sjælland

Steno Diabetes Center Sjællands overordnede vision er, at borgere med diabetes får en bedre behandling, en øget livskvalitet og at bidrage til, at færre borgere udvikler diabetes. Herunder ligger også, at Steno Diabetes Center Sjælland ønsker at fremme lige adgang til behandling samt at styrke tidlig opsporing og forebyggelse af diabetes. Steno Diabetes Center Sjælland har et dedikeret fokus på og erfaring med at nå personer i sårbare positioner og vil bringe denne kompetence ind i partnerskabet.

Steno Diabetes Center Sjælland vil med partnerskabet om BYENS HAVER understøtte samarbejdet mellem forsknings-, udviklings-, praksis- og lokale aktører, der kan indfri forebyggelsespotentialer samt sikre bedre fremmøde og mestring for borgere med kendt sygdom (fx diabetes) via håndholdte såvel som systemorienterede indsatser. Steno Diabetes Center Sjælland vil understøtte forskning relateret hertil.

Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Som nationalt folkesundhedsinstitut forsker Statens Institut for Folkesundhed for at forbedre folkesundheden og mindske den sociale ulighed i sundhed. Statens Institut for Folkesundhed

ønsker at bidrage med forskningsbaseret viden om, hvordan sundheden kan styrkes i almene boligområder og ser et stort potentiale i partnerskabet som en vej til at skabe ny viden på et vigtigt område.

Statens Institut for Folkesundhed har forskningskompetencer inden for epidemiologi og monitorering, human- og samfundsvidenskabelig sundhedsforskning samt interventions- og implementeringsforskning og bringer gerne disse kompetencer i spil i partnerskaber med henblik på at skabe konkrete forbedringer i praksis.

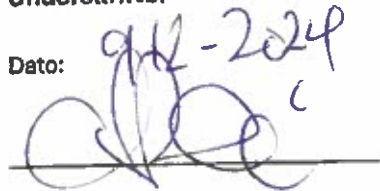
Institut for Mennesker og Teknologi, Sektion for Sundhed og Samfund, Roskilde Universitet

Som regionens universitet ønsker Roskilde Universitet at bidrage til at skabe øget viden, sundhed og trivsel i Region Sjælland, gennem tætte samarbejder med regionens aktører. Partnerskabet BYENS Haver ligger derfor i naturlig forlængelse af det store engagement RUC allerede har i regionen.

Institut for Mennesker og Teknologi/Sektion for Sundhed og Samfund er særligt orienteret mod at omsætte viden til konkret praksis, og har stærke kompetencer indenfor brugerinddragende metoder, kvalitative og kvantitative metoder og interventionsstudier, som vi ser frem til at bringe i spil i samarbejdet, med særlig vægt på borgerinvolvering, udvikling af lokale fællesskaber og ny viden om effektfulde metoder til at fremme sundhed og trivsel i udsatte boligområder.

Underskrifter

Dato:

9/12-2024


Navn Andreas Rudkøbing

Titel: Direktør

Steno Diabetes Center Sjælland



STENO
DIABETES
CENTER
SJÆLLAND

Dato:



Navn Mette Olander

Titel: Direktør, Social, Job og Sundhed

Roskilde Kommune



ROSKILDE
KOMMUNE

Dato:



Navn: Troels Riis-Poulsen

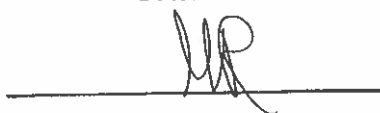
Titel: Direktør

Boligselskabet Sjælland



BOLIG
SELSKABET
SJÆLLAND

Dato: 10/12-24



Navn Morten Hulvej Rod

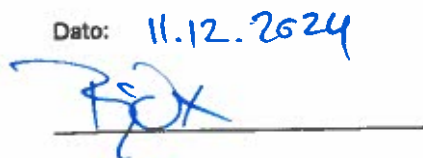
Titel: Direktør

Statens Institut for Folkesundhed, SDU



STATENS INSTITUT FOR
FOLKESUNDHED

Dato:

11.12.2024


Navn: Bjørke Oxlund

Titel: Dekan

Roskilde Universitet, Teknologi og Sundhed, Institut for Mennesker og Teknologi



Roskilde Universitet

ANNE-LOUISE BJERREGAARD (F. SMIDT HANSEN)

tlf. (+45) 40800100 | al.smidthansen@gmail.com

UDDANNELSE

Ph.d. i sundhedsvidenskab

2010-2013

Sundhedsvidenskabeligt Fakultet, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet

Cand.scient.san

2006-2008

Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, Sundhedsvidenskabeligt Fakultet, Københavns universitet

Suppleringsuddannelsen til Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse

2006

Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, Sundhedsvidenskabeligt Fakultet, Københavns universitet

Professionsbachelor i Medicinsk Laboratorieteknologi

2005

Bioanalytikeruddannelsen, CVU Øresund (overgangsordning til professionsbachelor)

Bioanalytiker

2004

Bioanalytikeruddannelsen, CVU Øresund

KOMPETENCEUDVIKLENDE KURSER (ledelse og undervisning)

2025: **'Masterclass for Policy Entreprenører'**, Institut for Vilde Problemer (INVI) (marts-juni 2025)

2022: **'Facilitation Training Course'**, Good Company CPH (efterår 2022)

2017: **'Research Management Course'**, CBS Executive (Marts 2017-Juni 2017)

2016: **'Adjunktkursus'**, Aarhus Universitet (afsluttet 26-05-2016)

2010: **'Managing the project'**, level II, Factor3 (Novo Nordisk kursusprogram)

ANSÆTTELSE

Chefkonsulent

01-08-2024 – NU

Roskilde Kommune, Sekretariatet for Social, Job og Sundhed

- Koordinator for forskningspartnerskabet om [Byens Haver](#), et byudviklingsprojekt med fokus på at styrke sundhed, trivsel og fællesskaber i et alment boligområde i Roskilde.
- Ansvarlig projektleder for forebyggelsesindsatsen ['Social Henvisning'](#), herunder ansvarlig for konceptudvikling, afprøvning, implementering og evaluering.
- Rådgiver på chef- og direktør-niveau inden for: forskningssamarbejde mellem kommunen og forsknings- og videns-organisationer samt sundhedsfremme og forebyggelse - specifikt med fokus på implementering af sundhedsreformen, signaturprogrammet ['Sundhed for alle'](#) og den kommende folkesundhedslov.
- Betjening af politiske udvalg på Social-, Job- og Sundhedsområdet, samt Byrådet.

Forskningschef

01-05-2023 – 31-07-2024

Steno Diabetes Center Sjælland, Region Sjælland

- Ansvarlig for den strategiske retning for forskningen ved Steno Diabetes Center Sjælland (SDCS) i samarbejde med SDCS' forskningsråd, herunder budgetansvar for programmet (13 mio. kr./år)
- Faglig ledelse af forskningsområdet ved SDCS, herunder sekretariatsbetjening af SDCS

forskningsråd og faglig ledelse af forskningssekretær samt afholdelse af MUS for denne.

- Udarbejdelse af porteføljeoverblik og porteføljeledelse af projekter på forskningsområdet, herunder evaluering af porteføljen og forskningsmiljøer samt afrapportering af impact
- Facilitering af samarbejder og indgåelse af partnerskaber med aktører fra region, kommune (primær sundhedssektor) og civilsamfund
- Forskningsstøtte: rådgivning og vejledning i forbindelse med design, monitorering og evaluering af større partnerskaber, samarbejds- og forskningsprojekter. Desuden medvirken til fundraising til disse.
- Medlem af ekspert- og styregrupper for partnerskaber, samarbejdsprojekter og forskningsprojekter inden for især forebyggelsesområdet.

Egen forskning: System-orienteret tilgang til forebyggelse, partnerskaber for forebyggelse.

Senior forskningskonsulent

01-10-2021 – 30-04-2023

Steno Diabetes Center Sjælland, Region Sjælland

- Ansvarlig for implementering af Steno Diabetes Center Sjællands (SDCS) Forskningsstrategi i samarbejde med SDCS' forskningsråd og forskningschefen.
- Ansvarlig for koordinering og administration i forbindelse med uddeling af SDCS' forskningsmidler via en forskningspulje (+10 mio. kr. pr. år)
- Facilitering af samarbejde mellem forskere, praktikere, interessenter, herunder opbygning og understøttelse af partnerskaber
- Administrationsopgaver relateret til forskningsprogrammet
- Forskningsunderstøttelse
- Egen forskning: System-orienteret tilgang til forebyggelse, partnerskaber for forebyggelse.

Strategisk konsulent

01-03-2020 – 30-09-2021

Steno Diabetes Center Sjælland, Region Sjælland

- Forebyggelse af overvægt og type 2-diabetes blandt børn og unge i Region Sjælland. Herunder ledelse, praktisk gennemførelse og forskningsmæssig understøttelse af indsatser på området, herunder:
 - o Forskningsansvarlig og projektleder af partnerskabsprogram med Vordingborg Kommune og Center for klinisk Forskning og Forebyggelse (CKFF)
 - o Forskningsansvarlig for SDCS' indsatser i 'Datadreven Sundhedsfremme på Erhvervsuddannelserne' (samarbejdsprojekt med SDCC, erhvervsuddannelser og kommuner)
 - o Forskningsansvarlig for projektet 'Børn af forældre med type-2-diabetes', et samarbejdsprojekt med RUC, SIF og CKFF
- Strategi- og udviklingsarbejde inden for indsatsen målrettet forebyggelse
- Medlem af styregrupper for tværdisciplinære og tværvideenskabelige samarbejdsprojekter

- Medlem af regionale og nationale netværk indenfor forebyggelse (fx Novo Nordisk Fondens: børneliv i balance, og Netværk for fysisk aktivitet og sundhed v. SIF mfl.)

Klinisk Specialist

01-10-2019 — 29-02-2020

Steno Diabetes Center Aarhus, Aarhus Universitetshospital

- Evaluering af forebyggelsesprojekterne 'Tjek dit Helbred' og 'Dit Liv Din Sundhed'

Postdoc

01-09-2013 — 29-09-2019

Aarhus Universitet, Institut for Folkesundhed, Sektion for Almen Medicin

- Leder af det forskningsfaglige program for indsatserne 'Tjek Dit Helbred' og 'Dit Liv Din Sundhed' (fra 2017) – begge omhandlende tidlig opsporing og forebyggelse, herunder projektledelse, teamledelse, planlægning og udarbejdelse af strategi, publikationer og fondsansøgninger
- Medlem af styregrupper for projekterne: 'Tjek Dit Helbred' (Randers), 'Dit Liv Din Sundhed' (Aarhus), 'Sund Mand' (Ringkøbing-Skjern), alle omhandlende tidlig opsporing og forebyggelse
- Medlem af styregruppen for Netværk for Fysisk Aktivitet, AU. Herunder organisering og afholdelse af seminarer om fysisk aktivitet og sundhed
- Forskning i fysisk aktivitet og sundhedsadfærd samt evaluering af rekruttering og deltagelse i – samt effekt af – sundhedsfremmende indsatser i primærsektoren
- Undervisning samt vejledning af ph.d.-studerende, kandidat- og specialestuderende
- Barselsorlov i år 2015 samt 2,5 mdr. orlov i 2016 (pige født 2015) og fra maj 2018 til august 2019 (dreng født 2018)

Afdelingsleder

01-02-2013 — 31-8-2013

Klinisk Immunologisk Afsnit, Klinik for Biokemi og Immunologi, Klinisk Diagnostisk

Område, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

- Drift- og personaleledelse af 23 medarbejdere, herunder kompetenceudvikling og gennemførelse af medarbejderudviklingssamtaler.
- Daglig ledelse af det immunologiske laboratorium inkl. donortapningen (herunder blodbussen).

Ekstern konsulent

01-01-2013 — 31-08-2013

Epidemiologisk forskningsgruppe, Steno Diabetes Center A/S, Gentofte

- Publicering af resultater i videnskabelige tidsskrifter
- Undervisning og oplæg ved interne seminarer på Steno Diabetes Center

Ph.d.-studerende, videnskabelig medarbejder

01-07-2009 — 31-12-2012

Epidemiologisk forskningsgruppe, Steno Diabetes Center A/S, Gentofte

- Koordinator for forskningsprojektet 'ADDITION-PRO' med over 2.000 deltagere fordelt på fire undersøgelsescentre i Danmark. Herunder planlægning og gennemførelse inkl. oplæring af personale i indsamling af kliniske data, udarbejdelse af vejledninger.
- Data management og analyse af patientrapporterede outcome og kliniske data
- Publicering af resultater i videnskabelige tidsskrifter
- I perioden 14.01.2011 til 01.05.2011 forskningsophold ved Baker IDI Heart & Diabetes Institute, Healthy Lifestyle Research Centre, Melbourne, Australien

Videnskabelig assistent

01-04-2009 — 30-06-2009

Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet

- Opfølgning på projektet: Diabetesomsorg i almen praksis

Forsknings- & Udviklings-bioanalytiker

01-09-2008 — 30-03-2009

Klinisk Biokemisk afdeling, Bispebjerg Hospital, Region H

- Design og gennemførelse af døgnrytmestudie (se evt. publikation: Sennels et al 2011)
- Oprettelse af forskningsbiobank til materiale fra patienter med hoftefrakturer
- Forsøgsdesign og indsamling af kliniske data for elite idrætsudøvere, i samarbejde med idrætsmedicinsk klinik
- Undervisning af personale og studerende ved de laboratoriemedicinske specialer

Projekt bioanalytiker

01-04-2006 — 31-08-2008

Phase One Trials A/S, Hvidovre Hospital, Region H

- Indsamling af biologisk materiale fra forsøgsparticipanter og præanalytisk bearbejdning samt registrering af dette i henhold til GCP regler.

Bioanalytiker med underviserfunktion

01-09-2005 — 31-01-2006

Klinisk biokemisk afdeling, Bispebjerg Hospital, Region H

- Planlægning og gennemførelse af undervisning i blodprøvetagning, analysemetoder og -principper, kvalitetssikring og medicinsk teknologivurdering, for bioanalytiker-studerende og personale på afdelingen samt personale fra øvrige kliniske afdelinger.

Bioanalytiker

01-08-2004 — 31-08-2005

Klinisk biokemisk afdeling, Bispebjerg Hospital, Region H

- Vagtgående bioanalytiker

UNDERVISNING OG FORMIDLING (formel undervisningsportefølje kan rekvireres ved interesse)

Kursusansvarlig

Aarhus Universitet, Health

07-03-2017 — 21-03-2017

- Underviser på internt AU-medarbejderkursus i 'problembaseret læring som aktiverende undervisningsmetode', i samarbejde med Peter Museus, CESU, Aarhus Universitet. To kursusdage.

Aarhus Universitet, Kandidatuddannelsen i Folkesundhed 01-09-2014 — 10-01-2015

- Kursusansvarlig for det valgfrie kursus 'Fysisk aktivitet i et folkesundhedsperspektiv' (10 ECTS), herunder program planlægning, udarbejdelse af læringsmål, undervisningsplan og koordinering af eksterne undervisere. Desuden undervisning i størstedelen af de afholdte kontakttimer, samt vejledning og afholdelse af eksamen.

Underviser

Aarhus Universitet, Kandidatuddannelsen i Folkesundhed

22-09-2021

- Underviser på kandidatkursus: 'Diabetes Epidemiology' i fysisk aktivitet og diabetes (kursusleder: Daniel Witte, AU).

Danish Diabetes Academy

22-06-2016

- Underviser på DDA kursus: 'Diabetes Epidemiology' i fysisk aktivitet og diabetes samt i metoder til måling af fysisk aktivitet (kursusleder: Daniel Witte, AU).

Undervisningsassistent

01-03-2009 — 01-01-2013

Københavns Universitet, Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse

- Facilitator og tutor ved 1. fagintegrerede periode 'Biomedicin: celle/væv/organ'. Problembaseret læring, 26 lektioner (hvert forår i perioden)
- Vejledning i udformning af 'porteføljer' og feedback på disse
- Undervisning i litteratursøgning og kritisk vurdering af litteratur (herunder forskningsmetode)
- Mundtlig eksamination af studerende med udgangspunkt i porteføljer samt studiemål
- Intern censor ved uddannelsens øvrige fagintegrerede perioder
- Revidering af studiemål samt patientcases til brug i undervisningen i samarbejde med øvrige undervisere

Beskikket censor og Næstforperson

01-04-2014 — NU

Censorkorpset for Folkesundhedsvidenskabelige og relaterede uddannelser (Danske universiteter). Næstformand i formandskabet for censorkorpset siden 2018.

2008 — 2020

Beskikket censor

Censorkorpset for bioanalytikeruddannelsen i Danmark

- Censor ved alle moduler indenfor forskningsmetode, klinisk biokemi, immunologi, kvalitetssikring og statistik

Vejledning

2005 — NU

- 2022-Nu: Medvejleder for en ph.d. studerende tilknyttet SDU, SIF og Steno Diabetes Center Copenhagen
- 2015-2019: Medvejleder for en ph.d. studerende tilknyttet AU (Health) og Steno Diabetes Center Copenhagen
- 2016-2018: Medvejleder for tre specialestuderende tilknyttet AU (Folkesundhed)
- 2010-2011: Medvejleder for en specialestuderende ved KU (Folkesundhedsvidenskab), vejleder for to kandidatstuderende ved KU (cand.scient.san uddannelsen)
- 2005-2006: Vejleder for to studerende ved professionsbachelorprojekt i Medicinsk laboratorieteknologi

INTERESSEBASEREDE HVERV

- 2024-Nu: Næst-forperson i Dansk Selskab for Folkesundhed

FUNDING

2022: CO-PI, the Child-COOP Denmark Study': 9.98 mio. DKK (Novo Nordisk Fonden)

2021: CO-PI, 'the PROVE-IT Study': ~3.5 mio. DKK (Novo Nordisk Fonden)

2020-2021: PI, 'Børn af forældre med type 2-diabetes' og 'Sunde aktive børn i Vordingborg Kommune': 1.7 mio. DKK (Steno Diabetes Center Sjællands forskningspulje 2020 og 2021)

2020: CO-PI, 'Data-Sund-EUD': 1.526.426DKK (Danske Regioner)

2018-2019: PI, evaluering af 'Dit Liv Din Sundhed': 400.000DKK (Helsefonden)

2014: CO-PI 'Physical activity dimensions associated with impaired glucose metabolism': 6 måneders løn (Hjerteforeningen)

PRÆSENTATIONER

Hovedansvarlig afholder af årlige borger-rettede konferencer med formidling af forskning (2022 og 2023), forsker seminarer (2023 og 2024) og præsentationer ved en række forskningsinstitutioner omhandlende strategi, mission, porteføljeledelse og brugerinvolvering i forskning. Workshop-afholder på Folkesundhedsdage 2021 og på Dansk Evalueringselskabs Årsmøde 2022: 'Praktiske erfaringer med den systemorienterede tilgang i folkesundhedsarbejdet'. Mundtlige præsentationer på otte internationale konferencer fra 2009-2017. Poster præsentationer på fire internationale konferencer fra 2010-2011. I 2008 medvirkende til organisering og afholdelse af 'European Diabetes Epidemiology Group' conference i Helsingør.

PUBLIKATIONER

- Hansen LS, **Bjerregaard AL**, Bindslev Iversen P, Thualagant N. Men and type 2 diabetes: how everyday knowledge remains unshared in gendered medical encounters. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2025;20(1):2495379.
- Kurtzhals M, **Bjerregaard AL**, Hybschmann J, Müllertz ALO, DeSilva B, Elsborg P, Timm A, Petersen TL, Thygesen LC, Kurtzhals P, Flensburg-Madsen T, Bentsen P, Mygind L. A systematic review and meta-analysis of the child-level effects of family-based interventions for the prevention of type 2 diabetes mellitus. *Obes Rev*. 2024:e12742.
- Heinze C, Hartmeyer RD, Sidenius A, Ringgaard LW, **Bjerregaard AL**, Krølner RF, Allender S, Bauman A, Klinker CD. Developing and Evaluating a Data-Driven and Systems Approach to Health Promotion Among Vocational Students: Protocol for the Data Health Study. *JMIR Res Protoc*. 2024;13:e52571.
- Pihl EVK, Hansen LS, **Bjerregaard AL**, Iversen PB, Thualagant N. Men's Experiences With Managing Type 2 Diabetes and Their Encounters With Health Professionals: A Scoping Review. *Am J Mens Health*. 2023;17(3):15579883231178753.
- Andersen MM, Laurberg T, **Bjerregaard AL**, Sandbæk A, Brage S, Vistisen D, Quist JS, Bruun JM, Witte DR. The association between sleep duration and detailed measures of obesity: a cross sectional analysis in the ADDITION - PRO study. *Obes Sci Pract*. 2022;1-9.
- Bjerregaard AL**, Dalsgaard EM, Bruun NH, Norman K, Witte DR, Stovring H, Maindal HT, Sandbæk A. Effectiveness of the population-based 'check your health preventive programme' conducted in a primary care setting: a pragmatic randomised controlled trial. *J Epidemiol Community Health*. 2022; 76(1): 24–31.
- Janus C, Vistisen D, Amadid H, Witte DR, Lauritzen T, Brage S, **Bjerregaard AL**, Hansen T, Holst JJ, Jørgensen ME, Pedersen OB, Færch K, Torekov SS. Habitual physical activity is associated with lower fasting and greater glucose-induced GLP-1 response in men. *Endocr Connect*. 2019(12): 1607–1617.
- Ørts LM, Løkke A, **Bjerregaard AL**, Maindal HT, Norman K, Bech BH, Sandbæk A. The effect on participation rates of including focused spirometry information in a health check invitation: a cluster-randomised trial in Denmark. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1183.
- Larsen LB, Thilsing T, Sondergaard J, **Bjerregaard AL**. Response to letter to editor "Only ITT analysis provides information about the actual effects of a health policy": Assessment of health policy effects of health checks requires a broader perspective than the ITT. *J Clin Epidemiol*. 2019;107:124-125.
- Amadid H, Johansen NB, **Bjerregaard AL**, Brage S, Færch K, Lauritzen T, Witte DR, Sandbæk A, Jørgensen ME, Vistisen D. The role of physical activity in the development of first cardiovascular disease event: a tree-structured survival analysis of the Danish ADDITION-PRO cohort. *Cardiovasc Diabetol*. 2018;17(1):126.
- Larsen LB, Thilsing T, Sondergaard J, **Bjerregaard AL**. A third perspective on the effects of general health checks may provide a less biased estimate (letter commenting J Clin Epidemiol 2016;71:120-2). *J Clin Epidemiol*. 2018;102:144-145.
- Larsen LB, Sandbaek A, Thomsen JL, **Bjerregaard AL**. Uptake of health checks by residents from the Danish social housing sector - a register-based cross-sectional study of patient characteristics in the 'Your Life - Your Health' program. *BMC Public Health*. 2018;18(1):585.
- Pedersen ESL, Mortensen LH, Brage S, **Bjerregaard AL**, Aadahl M. Criterion Validity of the Physical Activity Scale (PAS2) in Danish Adults. *Scand J Public Health*. 2018;46(7):726-734.

Amadid H, Johansen NB, **Bjerregaard AL**, Vistisen D, Færch K, Brage S, Lauritzen T, Witte DR, Sandbæk A, Jørgensen ME. Physical activity dimensions associated with impaired glucose metabolism. *Medicine & Science in Sports & Exercise*. Med Sci Sports Exerc. 2017 Nov;49(11):2176-2184.

Bjerregaard AL, Maindal HT, Bruun NH, Sandbæk A. Patterns of attendance to health checks in a municipality setting: the Danish 'Check Your Health Preventive Program'. *Prev Med Rep*. 2016;5:175-182.

Ørts LM, Løkke A, **Bjerregaard AL**, Maindal HT, Sandbæk A. Effect on attendance by including focused information on spirometry in preventive health checks: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2016;17(1):571.

Schnurr TM, Gjesing AP, Sandholt CH, Jonsson A, Mahendran Y, Have CT, Ekstrøm CT, **Bjerregaard AL**, Brage S, Witte DR, Jørgensen ME, Aadahl M, Thuesen BH, Linneberg A, Eiberg H, Pedersen O, Grarup N, Kilpeläinen TO, Hansen T. Genetic Correlation between Body Fat Percentage and Cardiorespiratory Fitness Suggests Common Genetic Etiology. *PLoS One*. 2016 Nov 15;11(11):e0166738.

Obling KH, **Hansen AL**, Overgaard K, Normann K, Sandbaek A, Maindal HT. Association between self-reported and objectively measured physical fitness level in a middle-aged population in primary care. *Preventive Medicine Reports* 2015(2):462-466

Lidegaard LP, **Hansen AL**, Johansen NB, Witte DR, Brage S, Lauritzen T, Jørgensen ME, Christensen DL, Færch K. Physical activity energy expenditure vs cardiorespiratory fitness level in impaired glucose metabolism. *Diabetologia* 2015;58(12):2709-17

Laursen AS, **Hansen AL**, Wiinberg N, Brage S, Sandbæk A, Lauritzen T, Witte DR, Jørgensen ME, Johansen NB. Higher physical activity is associated with lower aortic stiffness but not with central blood pressure: the ADDITION-Pro Study. *Medicine* 2015;94(5):e485

Høj K, Skriver MV, **Hansen AL**, Christensen B, Maindal HT, Sandbæk A. Effect of including fitness testing in preventive health checks on cardiorespiratory fitness and motivation: Study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Public Health* 2014;14:1057

Philipsen A, **Hansen AL**, Jørgensen ME, Brage S, Carstensen B, Sandbaek A, Almdal TP, Gram J, Pedersen EB, Lauritzen T, Witte DR. Associations of objectively measured physical activity and abdominal fat distribution. *Med Sci Sports Exerc* 2015;47(5):983-9

Hansen AL, Carstensen B, Helge JW, Johansen NB, Gram B, Christiansen JS, Lauritzen T, Brage S, Jørgensen ME, Aadahl M, Witte DR, ADDITION-Denmark Steering Committee. Combined heart rate- and accelerometer-assessed physical activity energy expenditure and associations with glucose homeostasis markers in a population at high risk of developing diabetes. The ADDITION-PRO study. *Diabetes Care* 2013;36(10):3062-9

Johansen NB, **Hansen AL**, Jensen TM, Philipsen A, Rasmussen SS, Jørgensen ME, Simmons RK, Lauritzen T, Sandbæk A, Witte DR. Protocol for ADDITION-PRO: a longitudinal cohort study of the cardiovascular experience of individuals at high risk for diabetes recruited from Danish primary care. *BMC Public Health* 2012;12:1078.

Byberg S, **Hansen AL**, Christensen DL, Vistisen D, Aadahl M, Linneberg A, Witte DR. Sleep duration and sleep quality are associated differently with alterations of glucose homeostasis. *Diabet Med*. 2012;29:e354-e360

Hansen AL, Wijndale K, Owen N, Magliano DJ, Thorp AA, Shaw JE, Dunstan DW. Adverse associations of increases in television viewing time with 5-year changes in glucose homeostasis markers: the AusDiab study. *Diabet Med*. 2012 Jul;29(7):918-925

Sennels H, Jørgensen HL, **Hansen AL**, Goetze JP, Fahrenkrug J. Diurnal variation of hematology parameters in healthy young males. Scandinavian Journal of Clinical & Laboratory Investigation, 2011;71:532-541.

RAPPORTER

- Thorsted A, Kolmos M, Kurtzhals M, Mygind L, Christensen K, Bentsen P, Thygesen LC, Dzegle NS (red.), **Bjerregaard AL** (red.). Børn af forældre med type 2-diabetes - hvem er de, og hvordan er deres levevilkår, trivsel og sundhedsadfærd? Steno Diabetes Center Sjælland, Holbæk, Region Sjælland, Danmark. 2022 (https://stenosjaelland.dk/wp-content/uploads/Rapport_BT2DM_2022-11-08_final.pdf)
- **Bjerregaard AL**, Dalsgaard EM, Norman K, Sandbæk A. Dit Liv – Din Sundhed – Evalueringsrapport 2019. Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, Aarhus, side 1-38. ISBN: 978-87-89174-82-2
- **Bjerregaard AL**, Norman K. Tjek dit Helbred – Evalueringsrapport 2017. Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, Aarhus, side 1-31. ISBN: 978-87-89174-84-6 (<http://tdh.au.dk/publikationer/>)
- **Bjerregaard AL**, Norman K. Sund Mand – Evalueringsrapport 2017. Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, Aarhus, side 1-45. ISBN: 978-87-89174-83-9 (<https://sundhedscenter-vest.rksk.dk/seneste-nyt/evaluering-af-projekt-sund-mand>)

AFHANDLINGER

- **Hansen AL**. The role of different dimensions of physical activity and sedentary behavior in glucose regulation (ph.d. afhandling, Københavns Universitet. 2013)
- **Hansen AL**, Maja Schick. Sammenligning af en subjektiv og en objektiv metode til estimering af fysisk aktivitet i udvalgte kenyanske grupper (speciale, Københavns Universitet 2008)



Partnerskabsaftale mellem Social Sundhed og Roskilde Kommune

Part 1:

Social Sundhed

Adresse:

CVR:

(herefter kaldet "SoS")

Repræsenteret ved: Kristina-Louise Bliksted, Direktør i Social Sundhed,

e-mail: klb@socialsundhed.org mobil 2241 5914

kontaktperson: Karen Ingerslev, Forsknings- og Udviklingschef,

e-mail ki@socialsundhed.org mobil 6166 4303

Og

Part 2:

ROSKILDE KOMMUNE, Sekretariatet for Social, Job og Sundhed

Adresse: Rådhusbuen 3, 4000 Roskilde

CVR: INDSÆT

(herefter kaldet "RK")

Repræsenteret ved: Marie Waarkjær, Chef for sundhedsfremme, forebyggelse og

sekretariat, marielw@roskilde.dk, tlf. 23 64 88 35

Kontaktperson: Anne-Louise Bjerregaard, chefkonsulent, anbjer@roskilde.dk, tlf. 30 84 13 17

Hver for sig kaldet "Part" og tilsammen som "Parter" eller "Parterne".



Roskilde Kommune og Social Sundhed (SoS) har aftalt at indgå i et gensidigt forpligtende partnerskab for at øge den sociale lighed i sundhed.

Partnerskabet er en del af Roskilde Kommunes vision 2030: Velfærd skaber vi sammen, i relation til omstillingsindsatserne på området 'forebyggelse på nye måder', herunder: Sociale Henvisninger, Tidlig Forebyggelse, Cirkler og Borgerens Vej, samt øvrige indsatser på social, job og sundhedsområdet.

Formålet med partnerskabet er, at:

- At øge udbyttet af den indsats, som kommunale brobyggere og mulighedsguides yder, ved at tilbyde støtte og følgeskab til borgernes aftaler i sundhedsvæsenet, foreningsliv og fællesskaber, samt til aftaler i relation til uddannelsesindsatser eller med kommunen, eks. på beskæftigelses- og socialområdet.
- Social Sundheds brobyggere kan bl.a. hjælpe med at skabe positive erfaringer med sundhedsvæsenet, foreningsliv og fællesskaber og kommunale indsatser, nedbryde kommunikative barrierer og skabe tryghed i mødet.
- At styrke uddannelsen af fremtidens velfærdsprofessionelle og deres forståelse for udsathed og sårbarhed gennem Social Sundheds uddannelse af de frivillige brobyggere. Samt gennem praksisnær læring i samarbejde med mennesker i sårbare og udsatte livspositioner.
- At dele viden og erfaringer for at udvikle kompetencer og indsatser mellem Social Sundhed og Roskilde Kommune.
- At skabe læring omkring, hvordan samarbejdet bedst muligt bidrager til social lighed i sundhed, samt hvordan kommunen og civilsamfundet kan samarbejde, og hvilke fordele og barrierer der opstår i samarbejdet. Der vil derfor være et stort fokus på dataopsamling, læringsopsamling og metodeudvikling, både i kommunen og Social Sundhed.

De primære elementer i indsatsen er

- Følgeskab via en frivillig brobygger til aktiviteter og tilbud på social, job og sundhedsområdet samt på foreningsområdet (se følgeskabsmodel i Bilag 1).
- Rådgiver-ressourcer i Social Sundhed til at dække indsatsen i Roskilde, som i samarbejde med Social Sundhed Køge skal stå for frivillig ledelse i form af henvendelse af frivillige brobyggere, grunduddannelse, ledelse, koordinering og supervision og sikring af følgeskab til aftaler.
- Fra Roskilde vil man ringe ind på Social Sundheds rådgivningstelefon i Køge. Her kan brobyggere, ansatte i kommune og region, almen praksis, NGO'er og pårørende og borgere, der står sårbare og udsatte positioner, ringe ind. Telefonen vil have åbent alle hverdage kl. 08.00-15.30
- Roskilde Kommune stiller fysiske rammer til rådighed (kontor til rådgivningstelefonen, med mulighed for fortrolige samtaler, adgang til møderum og undervisningslokale).
- Sikring af 20 timers grunduddannelse af alle brobyggere. I 2025 vil grunduddannelsen blive varetaget i samarbejde med Social Sundhed Køge.



- Hvervning af frivillige brobyggere i samarbejde med Absalon og Roskilde Universitet, hvor brobygningsarbejdet også kan indgå som element i disses formelle uddannelse. Der hverves også frivillige brobyggere blandt erfarne og pensionerede velfærdsprofessionelle.
- Gruppesupervision til brobyggere, ved professionelle supervisorer fra Supervision Danmark
- Samarbejde med kommune, region, civilsamfundsorganisationer, frivilligcenter og uddannelsesinstitutioner for at sikre adgang til målgrupperne for indsatsen
- Det forventes, at der hverves et frivilligt brobyggerkorps i Social Sundhed på:
 - 2025: 3-5 brobyggere
 - 2026: 10 brobyggere
 - 2027: 15 brobyggere
 - 2028: 20 brobyggere
- Brobyggerne i Social Sundhed tager i gennemsnit 10 brobygninger om året. Det betyder et forventet aktivitetsniveau på:
 - 2025: 15 brobygninger
 - 2026: 100 brobygninger
 - 2027: 150 brobygninger
 - 2028: 150 brobygninger
- I 2026 vil Social Sundhed bidrage til kompetenceudvikling af kommunens 7 brobyggere, i størrelsesordenen 2 hele kursusdage.

Organisering af samarbejdet

Der etableres en styregruppe med repræsentanter fra:

- Social Sundheds landssekretariat
- Social Sundheds daglige leder af Social Sundhed Sjælland, Stine Bøgh Pedersen
- Roskilde Kommune: (chef) Marie Waarkjær, (chefkonsulent) Anne-Louise Bjerregaard samt leder af 'Midtpunktet' Christina Søby.

Arbejdsgruppen bliver med deltagelse fra implementeringsgruppen for de kommunale indsatser Social Henvisning og Tidlig forebyggelse. Der suppleres med relevante medarbejdere fra socialområdet/Borgerens Vej indsatsen, samt daglig leder/rådgiver fra Social Sundhed, 1-2 kommunale brobyggere fra Roskilde Kommune samt projektleder Anne-Louise Bjerregaard

Tidsplan (input)

- Partnerskabet løber i perioden 1. 10. 2025 - 31.12.2027.

4. kvartal 2025

Varetages fra SoS af landssekretariatet og hovedsædet i Køge:

- Der udarbejdes partnerskabsaftale
- Der etableres evt. projektorganisation med kommissorier
- Hvervning og uddannelse af brobyggere



- Kendskabsstrategi og etablering af samarbejde med øvrige kommunale, regionale og civilsamfundsaktører, både i forhold til mennesker med behov for følgeskab og med uddannelsesinstitutionerne.
- Etablering af samarbejde med de kommunale brobyggere og mulighedsguides
- Kompetenceudvikling af kommunale brobyggere forberedes
- De første brobygninger

1.&2. kvartal 2026

- Brobygning
- Gentaget hvervning og uddannelse
- Løbende projektmøder med udveksling af data, erfarings- og læringsopsamling, justering og videreudvikling.
- Kompetenceudvikling af kommunale brobyggere

3.&4. kvartal 2026

- Hvervning og uddannelse.
- Samarbejde med kommunale og civilsamfundsaktører, både i forhold til de mennesker, der har brug for følgeskab, samt SOSU-skolen, Absalon og RUC
- Brobygning

1.&2. kvartal 2027

- Brobygning
- Gentaget hvervning og uddannelse
- Løbende projektmøder med udveksling af data, erfarings- og læringsopsamling, justering og videreudvikling.

3. & 4. kvartal 2027

- Hvervning og uddannelse
- Samarbejde med kommunale og civilsamfundsaktører, både i forhold til de mennesker, der har brug for følgeskab, samt SOSU-skolen, Absalon og RUC
- Brobygning

1-2. kvartal 2028

- Brobygning
- Evt. gentaget hvervning og uddannelse
- Løbende projektmøder med udveksling af data, erfarings- og læringsopsamling, justering og videreudvikling.
- Genforhandling senest inden udgangen af 2. kvartal 2028.

3. kvartal 2028

- Endelig afrapportering.
- Brobygning



- Evt. gentaget hvervning og uddannelse

Kommunikationsstrategi i forbindelse med lancering

Der kommunikeres offentligt om samarbejdet. Det aftales i fællesskab hvordan og hvornår. Forinden nedsættes en kommunikationsgruppe på tværs af parterne, som udarbejder kommunikationsstrategi og budskaber, som understøtter de respektive interesser.

Økonomi og budget

Roskilde Kommune finansierer 500.000 kr. årligt i 3 år. Der betales forud for et år ad gangen pr. 1. 10. Faktura sendes elektronisk til: EAN: 5798007912697, mærke: Social Henvisning.

Uddannelse og støtte til de frivillige

Alle Brobyggere i Social Sundhed deltager i et forberedende kursus på 20 timer, når de starter i Social Sundhed. Herudover deltager de i en obligatorisk gruppesupervision minimum 2 gange pr. år. Det er en grundlæggende værdi i Social Sundhed, at give tilstrækkelig støtte til brobyggerne, dels for at støtte dem i at kunne arbejde recovery orienteret i forhold til udsatte og sårbare borgere - og samtidig være opmærksomme på, at tage vare på egen følelsesmæssige integritet i arbejdet.

Kompetenceudviklingsforløb for kommunale brobyggere

På baggrund af Social Sundheds erfaringer med at uddanne frivillige brobyggere og et igangværende kompetenceudviklingsprojekt for sundhedsfaglige visitatorer i samarbejde med Præhospitalet i Region Midtjylland - og med afsæt i de behov, som Roskilde Kommune har, udvikles og gennemføres et 2 dages kursus for 7 kommunale brobyggere.

Kurset vil indeholde viden om ulighed i sundhed, om Social Sundheds metode med brobygning og gensidig læring, øvelser og refleksion over praktiske erfaringer.

Forsikring af Brobyggeren

Social Sundhed tegner forsikring for Social Sundheds frivillige brobyggerne.

Ansvar for borgeren og vedkommendes behandling

Brobyggeren har ikke ansvar for patientens/borgerens sundhedsfaglige behandling. Det sundhedsfaglige ansvar påhviler egen læge eller det behandlingssted, patienten/borgeren er tilknyttet.

Tavshedspligt

Brobyggere fra Social Sundhed er i deres samarbejdskontrakt underlagt tavshedspligt i henhold til databeskyttelsesloven og -forordning (GDPR).

Varighed, opsigelse og genforhandling af aftalen

Aftalen indgås for perioden fra d. 01.10.2025 - 30.09.2028.

Hver part kan opsiges aftalen med 3 måneders skriftligt varsel.

Ved genforhandling følges rammerne for opsigelse af aftalen, dog kan der foretages ændringer i aftalen, såfremt begge parter er indforstået hermed.



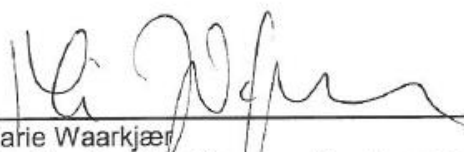
Ikrafttrædelse

Aftalen træder i kraft ved dato for aftalens underskrift.

Underskrifter

På vegne af Roskilde Kommune:

Dato: 22/10-2025



Marie Waarkjær
Chef for Sundhedsfremme, Forebyggelse og Sekretariatet for
Social, Job og Sundhed
Roskilde Kommune

På vegne af Social Sundhed:

Dato: 22/10/2025

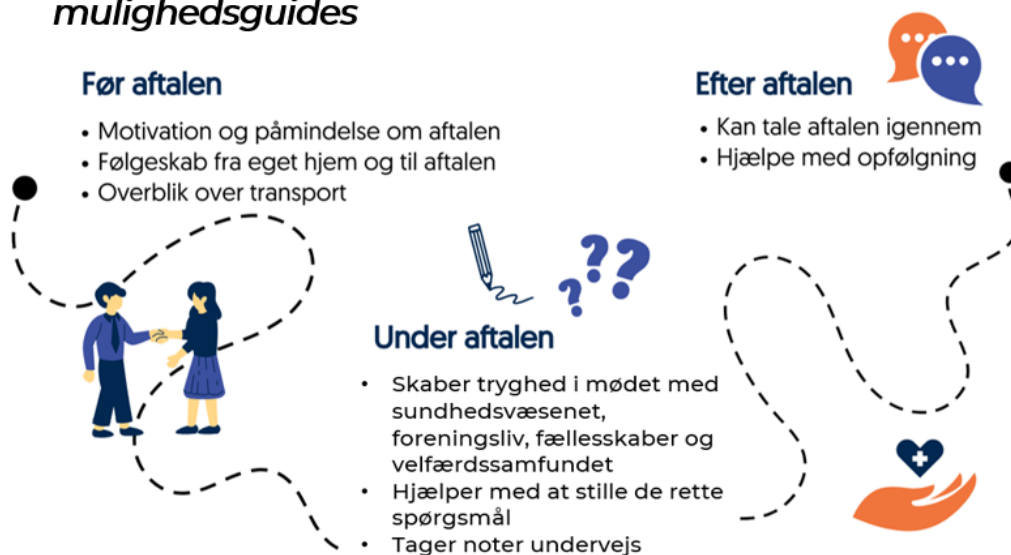


Kristina Louise Bliksted
Direktør i Social Sundhed



BILAG 1 Model for følgeskab i Roskilde Kommune – leveret af SoS

En frivillig brobygger fra Social Sundhed forstærker indsatsen fra de kommunale brobyggere og mulighedsguides



[illegible]